Организация Объединенных Наций S/2015/138



Совет Безопасности

Distr.: General
25 February 2015
Russian
Original: English

Письмо Генерального секретаря от 25 февраля 2015 года на имя Председателя Совета Безопасности

Имею честь препроводить настоящим семнадцатый ежемесячный доклад Генерального директора Организации по запрещению химического оружия (ОЗХО), представляемый в соответствии с пунктом 12 резолюции 2118 (2013) Совета Безопасности (см. приложение). Этот доклад охватывает период с 23 января по 22 февраля 2015 года.

Я с удовлетворением отмечаю, что процесс уничтожения 12 объектов по производству химического оружия, оставшихся в Сирийской Арабской Республике, продолжается и что ОЗХО уже подтвердила уничтожение первой и второй подземных структур.

Технические эксперты ОЗХО продолжают диалог с сирийскими властями по первоначальным объявлениям и последующим поправкам Сирийской Арабской Республики. С момента направления моего предыдущего письма (S/2015/56) Группа ОЗХО по оценке объявлений совершила визит в Сирийскую Арабскую Республику для проведения дальнейших консультаций с сирийскими властями и продолжения дискуссий на техническом уровне. Как я подчеркивал ранее, дальнейшее сотрудничество между сирийскими властями и ОЗХО по-прежнему имеет принципиальное значение для урегулирования любых нерешенных в этой связи вопросов.

Как Вам известно, 4 февраля 2015 года я получил сообщение от Генерального директора ОЗХО, препровождающее решение Исполнительного совета по докладам миссии по установлению фактов, которая занимается проверкой утверждений о применении в Сирийской Арабской Республике токсичных химических веществ в качестве оружия. Я препроводил это сообщение Председателю Совета Безопасности в письме от 6 февраля 2015 года (S/2015/95). В этом решении Исполнительный совет, среди прочего, отметил заявление Генерального директора о том, что он будет включать доклады миссии по установлению фактов, а также информацию о любых дискуссиях в рамках Исполнительного совета относительно работы, проделанной миссией, в свои ежемесячные доклады, которые он препровождает Совету Безопасности. В связи с этим к настоящему письму прилагаются три выпущенных до настоящего времени доклада миссии по установлению фактов (см. приложение, добавления II–IV). Информация о связанных с этим дискуссиях в рамках Исполнительного совета представляется в очередном ежемесячном докладе Генерального директора.

15-02871 (R) 020315 020315





Работа этой миссии по установлению фактов продолжается. Как всегда, я пользуюсь этой возможностью, чтобы вновь решительно осудить применение токсичных химических веществ в качестве оружия любой из сторон в конфликте.

Буду признателен Вам за срочное доведение настоящего письма и приложения к нему до сведения членов Совета Безопасности.

(*Подпись*) **Пан** Ги Мун

Приложение

Имею честь препроводить Вам мой доклад «Прогресс в ликвидации сирийской программы химического оружия», подготовленный согласно соответствующим положениям решения Исполнительного совета Организации по запрещению химического оружия EC-M-33/DEC.1 и резолюции 2118 (2013) Совета Безопасности — оба документа датированы 27 сентября 2013 года — для направления Совету. Мой доклад охватывает период с 23 января по 22 февраля 2015 года, а также требования по отчетности, предусмотренные в решении Исполнительного совета EC-M-34/DEC.1 от 15 ноября 2013 года. При этом прилагаются также три доклада миссии по установлению фактов, уполномоченной производить проверку заявлений о применении в Сирийской Арабской Республике хлора в качестве оружия.

(*Подпись*) Ахмет **Узюмджю**

Добавление I

Записка Генерального директора Организации по запрещению химического оружия

Прогресс в ликвидации сирийской программы химического оружия

1. В соответствии с подпунктом 2(f) решения тридцать третьего заседания Исполнительного совета (далее «Совет») (документ EC-M-33/DEC.1 от 27 сентября 2013 года) Технический секретариат (далее «Секретариат») ежемесячно докладывает Совету о выполнении этого решения. В соответствии с пунктом 12 резолюции 2118 (2013) Совета Безопасности Организации Объединенных Наций доклад Секретариата также представляется Совету Безопасности через Генерального секретаря. Настоящий доклад является семнадцатым таким ежемесячным докладом.

2. На своем тридцать четвертом заседании Совет принял решение «Подробные требования в отношении уничтожения сирийского химического оружия и сирийских объектов по производству химического оружия» (документ EC-M-34/DEC.1 от 15 ноября 2013 года). В пункте 22 этого решения Совет постановил, что Секретариат должен представлять доклады о его выполнении «в сочетании со своей отчетностью, предусмотренной в подпункте 2(f) решения Совета EC-M-33/DEC.1».

3. Кроме того, на своем сорок восьмом заседании Совет принял решение «Доклады миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии» (документ EC-M-48/DEC.1 от 4 февраля 2015 года).

4. Настоящий доклад, таким образом, представляется в соответствии с вышеупомянутыми решениями Совета. Он включает информацию, касающуюся их выполнения за период с 23 января по 22 февраля 2015 года.

Прогресс, достигнутый Сирийской Арабской Республикой в выполнении требований документов EC-M-33/DEC.1 и EC-M-34/DEC.1

5. Прогресс, достигнутый в течение данного отчетного периода Сирийской Арабской Республикой в выполнении ее обязательств в соответствии с решениями EC-M-33/DEC.1 и EC-M-34/DEC.1, изложен ниже:

a) в области уничтожения и проверки 12 объектов по производству химического оружия (ОПХО) (семь авиационных ангаров и пять подземных сооружений) в Сирийской Арабской Республике согласно решению Совета EC-M-43/DEC.1 (от 24 июля 2014 года) с момента начала операций по уничтожению 24 декабря 2014 года был достигнут значительный прогресс. Уничтожение первого подземного сооружения было полностью завершено 31 января 2015 года, и окончательный доклад об инспекции был подписан 9 февраля 2015 года. В результате проверки, проведенной группой ОЗХО, уничтожение второго подземного сооружения было подтверждено 22 февраля 2015 года. В настоящее время операции по уничтожению проводятся в двух из трех других подземных сооружений. Что касается уничтожения авиационных ангаров, подготовительные работы были завершены на пяти объектах, на которых была

удалена почва, покрывавшая ангары. Оборудование, требуемое для уничтожения авиационных ангаров, было доставлено на первый объект, который планируется уничтожить. Что касается запланированных сроков, ожидается, что уничтожение всех пяти подземных сооружений будет завершено до 30 июня 2015 года. Операции по уничтожению семи авиационных ангаров, как ожидается, будут полностью завершены вскоре после этого. С целью обсуждения всех соответствующих деталей, касающихся уничтожения 12 ОПХО, также состоялось очередное заседание Руководящего комитета;

b) согласно пункту 19 документа EC-M-34/DEC.1 Сирийская Арабская Республика обязана представлять Совету ежемесячные доклады о деятельности на ее территории, связанной с уничтожением химического оружия и ОПХО. Пятнадцатый такой доклад был представлен Секретариату 16 февраля 2015 года (документ EC-78/P/NAT.3 от 16 февраля 2015 года);

c) в соответствии с подпунктом 1 e) документа EC-M-33/DEC.1 и пунктом 7 резолюции 2118 (2013) Совета Безопасности Организации Объединенных Наций Сирийская Арабская Республика должна полностью сотрудничать по всем аспектам выполнения этого решения и резолюции. Сирийские власти продолжали осуществлять необходимое сотрудничество в течение отчетного периода.

Прогресс в ликвидации сирийского химического оружия государствами-участниками, принимающими деятельность по уничтожению

6. Как сообщалось ранее, все объявленные химикаты были вывезены с территории Сирийской Арабской Республики, в то время как все объявленные запасы химикатов категории 1 были уничтожены и предстояло уничтожить только один химикат категории 2. По состоянию на отчетную дату настоящего доклада 89,8 процента химикатов категории 2 уже было уничтожено, что в общей сложности составляет 98 процента, включая изопропанол, который был ранее уничтожен в Сирийской Арабской Республике. В последующих подпунктах содержится информация об уничтожении остающегося химиката категории 2 и отходов на коммерческих объектах, отобранных согласно пункту 24 документа EC-M-34/DEC.1, и на объектах, спонсируемых государствами-участниками согласно пункту 7 решения EC-M-36/DEC.2 (от 17 декабря 2013 года):

a) на отчетную дату настоящего доклада в общей сложности 16,5 процента единственного оставшегося химиката категории 2 уже было уничтожено на предприятиях “Veolia ES Technical Solutions, LLC”, Соединенные Штаты Америки, и “Mexichem UK Limited”, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии. Уничтожение единственного оставшегося химиката на этих двух объектах в настоящее время приостановлено для решения технических вопросов;

b) на отчетную дату настоящего доклада 57,5 процента отходов DF и 86,3 процента отходов HD, которые были получены в процессе нейтрализации на борту судна Соединенных Штатов Америки “MV Cape Ray”, уже были уничтожены на объекте “Ekokem”, Финляндия, и на объекте “GEKA”, Германия, соответственно.

7. Секретариат будет и далее представлять информацию о вышеупомянутой деятельности по уничтожению в ходе брифингов для государств-участников в Гааге и в ежемесячных докладах. Сроки завершения уничтожения сирийского химического оружия были представлены в общем докладе о ликвидации сирийской программы химического оружия (пункт 25 документа EC-76/DG.16 от 4 июля 2014 года), который был принят к сведению Советом на его семьдесят шестой сессии. В то время как Секретариат на данном этапе не может представить прогноз относительно завершения уничтожения оставшегося химиката в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии и в Соединенных Штатах Америки, в отношении Германии и Финляндии по-прежнему ожидается, что это произойдет в конце марта и июня 2015 года, соответственно.

Деятельность, проводимая Секретариатом в отношении Сирийской Арабской Республики

8. Продолжается сотрудничество с Управлением Организации Объединенных Наций по обслуживанию проектов (УООНОП) в контексте миссии ОЗХО в Сирийской Арабской Республике. По состоянию на отчетную дату настоящего доклада четыре сотрудника ОЗХО находились в составе этой миссии. Посол Хосе Артур Денот Медейрос, Бразилия, в качестве специального советника Генерального директора по Сирии 25–27 января 2015 года посетил Дамаск и встретился с высокопоставленными сирийскими должностными лицами, сотрудниками УООНОП и официальным представителем Организации Объединенных Наций в Сирии.

9. Генеральный директор продолжал встречаться с высокопоставленными представителями государств-участников, принимающих объект по уничтожению или оказывающих иную помощь в уничтожении сирийского химического оружия. Он также поддерживал регулярные контакты с высокопоставленными должностными лицами правительства Сирийской Арабской Республики. Как просил Совет на его семьдесят пятой сессии (пункт 7.12 документа EC-75/2 от 7 марта 2014 года), Секретариат продолжал организовывать регулярные информационные брифинги для государств-участников в Гааге от имени Генерального директора.

10. В соответствии с предусмотренным Советом на его семьдесят шестой сессии (пункт 6.17 документа EC-76/6 от 11 июля 2014 года) Секретариат и сирийские власти продолжают сотрудничество по нерешенным вопросам, касающимся сирийского объявления. 25 января — 5 февраля 2015 года группа по оценке объявлений посетила Сирийскую Арабскую Республику в седьмой раз, чтобы провести дополнительные консультации с представителями сирийского Национального органа и продолжить обсуждения на техническом уровне. Были проведены посещения двух мест, где были отобраны пробы. Эти пробы вместе с пробами, отобранными в ходе предыдущих визитов, были доставлены в Лабораторию ОЗХО и в две назначенные лаборатории для анализа. Будут проведены дальнейшие консультации с сирийскими властями с целью обновления сирийского объявления, и следующее посещение запланировано на конец марта 2015 года.

11. Как сообщалось ранее, осуществление дополнительных специальных мер контроля, как указано в записке EC-M-43/DG.1/Rev.1 (от 21 июля 2014 года), будет включать использование системы мониторинга замкнутых пространств, основанной на технологии, которая уже используется Международным агентством по атомной энергии. Секретариат доработал все административные требования к первому этапу установки системы мониторинга в подземных сооружениях, а также административные требования относительно поставки системы компанией "Aquila Technologies". Установка специальной системы дистанционного мониторинга будет осуществляться в соответствии с согласованными сроками планируемых строительных работ, связанных с внутренними заглушками. Волоконно-оптические кабели уже установлены и успешно испытаны в двух внутренних заглушках в двух подземных сооружениях. Поставщик специальной системы мониторинга компания "Aquila Technologies" проведет обучение операторов в области установки и эксплуатации системы в ОЗХО в Гааге в апреле 2015 года одновременно с поставкой ОЗХО компанией "Aquila Technologies" первого комплекта специальной системы мониторинга для установки в Сирийской Арабской Республике.

Дополнительные ресурсы

12. По состоянию на отчетную дату настоящего доклада общая сумма взносов в целевой фонд для Сирии для уничтожения химического оружия, которая составляет 50,3 млн. евро, и список доноров этого фонда не изменились по сравнению с предыдущим докладом.

13. Как сообщалось ранее, Секретариат обратился к сирийскому правительству с просьбой о возмещении расходов, связанных с деятельностью по проверке за период с сентября 2013 года по август 2014 года в размере 2,3 млн. евро. Запрос был представлен в соответствии с обязательствами государств-участников согласно статьям IV и V Конвенции о химическом оружии (далее «Конвенция»). Сирийские власти сообщили, что они по-прежнему не в состоянии покрыть эти расходы на основании причин, указанных в тот момент, когда Сирийская Арабская Республика присоединилась к Конвенции.

Деятельность, проведенная в связи с миссией по установлению фактов

14. В конце своего сорок восьмого заседания 4 февраля 2015 года Совет принял решение «Доклады миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии» (документ EC-M-48/DEC.1), в котором он, в частности, «выражает серьезную озабоченность относительно сделанных с высокой степенью уверенности выводов миссии по установлению фактов о том, что хлор использовался в качестве оружия в населенных пунктах Талманес, аль-Тамана и Кафр-Зита в Сирии в апреле–августе 2014 года».

15. Делегации, которые выступили на сорок восьмом заседании Совета, изложили свои позиции относительно работы, проделанной миссией по установлению фактов, и ее трех докладов. В Совете была выражена поддержка работы, проделанной миссией до настоящего момента. Также были выражены некоторые сомнения и подняты вопросы относительно процедур и методов миссии. Со своей стороны, Генеральный директор подчеркнул добросовестность и профессионализм миссии по установлению фактов, а также обоснованность ее работы и выводов.

Заключение

16. Будущая деятельность миссии ОЗХО в Сирийской Арабской Республике будет, главным образом, по-прежнему сосредоточена на уничтожении 11 оставшихся ОПХО и установке специальной системы дистанционного мониторинга в пяти подземных сооружениях. Группа по оценке объявлений и миссия по установлению фактов также продолжат свою работу в Сирийской Арабской Республике.

Добавление II

Записка Технического секретариата Организации по запрещению химического оружия

Резюме доклада о работе миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии, охватывающее период с 3 по 31 мая 2014 года

1. 29 апреля 2014 года Генеральный директор объявил о создании миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии. Миссии было поручено установить факты, связанные с утверждениями о применении токсичных химикатов, предположительно — хлора, во враждебных целях в Сирийской Арабской Республике.

2. Настоящим для сведения государств — участников Конвенции о химическом оружии распространяется резюме доклада миссии по установлению фактов.

Приложения:

Приложение 1: Сопроводительная записка руководителя миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

Приложение 2: Резюме доклада о работе миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии, охватывающее период с 3 по 31 мая

Приложение 1

Сопроводительная записка руководителя миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

16 июня 2014 года

Генеральный директор,

Настоящим представляется для Вашего тщательного рассмотрения и принятия мер, как это будет сочтено целесообразным, резюме доклада миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии, охватывающее период с 3 по 31 мая 2014 года.

Малик **Еллахи**
Руководитель МУФ

Приложение 2

Резюме доклада о работе миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии, охватывающее период с 3 по 31 мая 2014 года

Введение

1. С учетом неоднократных утверждений о применении токсичных химикатов во враждебных целях в ряде мест в Сирийской Арабской Республике 29 апреля 2014 года Генеральный директор объявил о создании миссии по установлению фактов (МУФ) «для установления фактов, связанных с утверждениями о применении хлора в Сирийской Арабской Республике». Утверждения в основном касались использования хлора в ряде провинций, которые сирийское правительство не считает находящимися под его эффективным контролем, более конкретно — в Хаме, Идлибе и Риф-Дамаске.

2. Сирийское правительство, которое дало свое согласие на МУФ, также согласилось с «кругом ведения», который должен был регулировать деятельность миссии. Кроме необходимых правовых гарантий, которые позволили бы МУФ выполнить свой мандат, в том числе гарантий безопасности для районов, находящихся под контролем правительства, в круге ведения была изложена деятельность, которая ожидалась от миссии по установлению фактов.

3. МУФ была создана с полным осознанием того, что, будучи первой миссией ОЗХО, которая будет физически пересекать линию противостояния, она будет сталкиваться с беспрецедентными рисками в плане безопасности. В официальном пресс-релизе ОЗХО относительно МУФ говорилось, что «миссия будет выполнять свою работу в самых сложных условиях».

Основа для МУФ

4. Предлагая конструктивные средства для прояснения вышеупомянутых утверждений, МУФ была создана на основе общих полномочий Генерального директора ОЗХО, который стремится всегда отстаивать предмет и цель Конвенции о химическом оружии; подкрепления в данном случае этих полномочий соответствующими решениями Исполнительного совета ОЗХО и резолюцией Совета Безопасности ООН (СБООН) 2118 (2013); общего одобрения Исполнительным советом МУФ; и согласия в ее отношении со стороны соответствующего государства-участника, выраженного путем обмена письмами по данному вопросу между Генеральным директором и правительством Сирийской Арабской Республики от 1 и 10 мая 2014 года соответственно.

Сотрудничество с Организацией Объединенных Наций

5. После консультаций с Генеральным директором 26 апреля 2014 года Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций заявил о полной поддержке МУФ Организацией Объединенных Наций. Процедуры этой поддержки изложены в письмах между Генеральным директором и Генеральным секретарем от 25 апреля и 2 и 5 мая.

6. Поддержка со стороны Организации Объединенных Наций включает: предоставление ОЗХО поддержки и рекомендаций в области охраны и безопасности; предоставление логистической поддержки; и помощь в поддержании

контактов и координации, в частности, при необходимости, с представителями оппозиции по логистическим и оперативным аспектам деятельности МУФ ОЗХО для безопасного доступа и передвижения персонала ОЗХО, любого сопровождающего персонала Организации Объединенных Наций и их оборудования, а также проб в районах, посещаемых в Сирийской Арабской Республике, включая поддержание контактов с представителями оппозиции в целях предоставления лиц для опросов.

7. МУФ получила всестороннее сотрудничество и поддержку со стороны Организации Объединенных Наций и сотрудников, назначенных для работы с группой, которые продемонстрировали высокий уровень профессионализма и самоотдачи.

Стратегическая концепция операций МУФ

8. С тем чтобы однозначно сформулировать цели и задачи МУФ и установить рамки для оперативной концепции МУФ, планирования и осуществления, включая возможность посещения мест, был разработан и выпущен внутренний документ «Стратегическая концепция операций МУФ (CONOPS)».

9. В CONOPS создание Генеральным директором МУФ характеризуется как свидетельство «решимости ОЗХО, несмотря на сложную ситуацию в области безопасности, сложившуюся в САР, со всей серьезностью подходить к утверждениям о применении химического оружия. Делая все возможное для прояснения фактов, связанных с этими утверждениями, международное сообщество способно оказать влияние на тех, кто может рассматривать такие действия как безнаказанные».

Концептуальные соображения, в том числе выбор мест; подготовка и проведение посещений мест

10. Благодаря широкому гражданскому применению хлор является широко доступным химикатом. Этот химикат не является устойчивым, и поэтому сбор убедительных доказательств об его использовании представляет собой сложную задачу.

11. Учитывая этот факт, проведение посещений мест предполагаемых инцидентов рассматривалось как основной источник для сбора по возможности как можно большего количества доказательств и фактов, связанных с утверждениями. Для этого планируемые мероприятия МУФ в этих местах включали:

a) проведение опросов пострадавших в результате предполагаемых инцидентов, а также специалистов быстрого реагирования, лечащих врачей и очевидцев инцидентов;

b) сбор, изучение и анализ документации, имеющей отношение к предполагаемым инцидентам, включая истории болезни, записи о госпитализации и отчеты расследований о пострадавших, а также отчеты о вскрытии погибших, если имеются;

c) при необходимости, отбор проб, в том числе медико-биологических и проб, полученных в ходе вскрытия, у предполагаемых пострадавших/погибших; и

g) отбор проб окружающей среды; и

e) изучение и анализ боеприпасов или остатков боеприпасов, которые предположительно использовались при нападениях, если это будет сочтено целесообразным и безопасным.

12. Все инциденты, о которых сообщалось, произошли в тех местах, которые сирийское правительство считает находящимися вне его эффективного контроля. Поэтому были определены следующие элементы, которые считались важными для успешной деятельности МУФ:

a) определение основных субъектов, таких как местные органы власти и/или представители вооруженных оппозиционных групп, контролирующих территории, в которых расположены эти места;

b) налаживание контактов с этими группами в атмосфере взаимного доверия и уверенности, что позволит проинформировать их о мандате и целях МУФ;

c) предоставление надежных гарантий безопасного доступа и прохода и/или сопровождения для группы МУФ со стороны вооруженных групп, контролирующих соответствующие районы, а также готовность и согласие вооруженных групп допустить проведение работы МУФ и активно готовиться к ее работе на местах до прибытия группы; и

d) гарантии Сирийской Арабской Республики относительно сопровождения до последнего пункта пропуска перед въездом в районы, которые сирийское правительство считает находящимися вне его эффективного контроля, и сопровождения при выезде из этих территорий.

13. Кроме того, полевая(ые) операция(ии), связанная(ые) с доступом к предполагаемым местам, и проведение запланированных мероприятий на местах, предполагалось проводить в условиях зоны активных боевых действий, а именно - в меняющейся, очень опасной обстановке с участием различных вооруженных группировок оппозиционных групп и с многочисленными и меняющимися линиями противостояния.

14. В целях решения практических задач безопасного доступа и прохода к выбранным местам и обеспечения безопасности и охраны членов МУФ в течение всей операции Управление Департамента Организации Объединенных Наций по вопросам охраны и безопасности (ДБООН) в Сирийской Арабской Республике (далее «ДБООН-Сирия»), которое отвечает за группу обеспечения безопасности МУФ, должно было подготовить и реализовать многоуровневую концепцию безопасности, включая оценку рисков для безопасности и планы обеспечения безопасности и действий в чрезвычайных ситуациях, и координировать интеграцию аспектов, связанных с поддержанием связи и логистикой, в процесс планирования системы обеспечения безопасности.

15. МУФ могла запросить доступ к другим местам по сравнению с теми, которые были первоначально определены в круге ведения.

Охрана и безопасность МУФ

16. Поскольку охрана, безопасность и благополучие персонала МУФ являются высоко приоритетной задачей при одновременном обеспечении эффективного проведения ее операций, вся работа МУФ проводилась в рамках системы обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций (UNSMS) и под

руководством уполномоченного сотрудника (УС) по Сирийской Арабской Республике.

17. ДБООН-Сирия предоставляла консультации, рекомендации и техническую помощь. С этой целью ДБООН-Сирия создала специальную группу обеспечения безопасности МУФ, деятельность которой координировалась главным советником по безопасности (ГСБ) из ДБООН-Сирия под общим руководством и контролем УС Организации Объединенных Наций, который также выполняет функции координатора-резидента (RO) в Сирии.

18. Полномочия принимать окончательное решение "посещать/не посещать" и определять приемлемый уровень риска при развертывании полевой миссии принадлежали Генеральному директору и Генеральному секретарю в соответствии с системой подотчетности UNSMS.

19. Передовая группа установила контакты с представителями ДБООН-Сирия, в том числе с УС и ГСБ, сразу по прибытии в Дамаск и проводила регулярные тесные консультации с ДБООН по всем вопросам, связанным с безопасностью и охраной МУФ, в том числе через посредство назначенной группы обеспечения безопасности МУФ.

Деятельность МУФ

20. По прибытии в Дамаск 3 мая 2014 года передовая группа начала подготовку и планирование деятельности. Это включало подготовку к развертыванию остальной части группы и первоначальный сбор и анализ информации и определение вариантов и последующих действий, в частности в отношении посещений мест. Передовая группа установила контакты с представителями правительства Сирийской Арабской Республики, различными подразделениями Организации Объединенных Наций и другими соответствующими субъектами в целях сбора информации и выбора подходящих мест для возможных поездок на места.

Встречи с представителями правительства Сирийской Арабской Республики

21. Заместитель министра Сирийской Арабской Республики Его Превосходительство г-н Фейсал Мекдад пригласил передовую группу ОЗХО на совещание в Министерстве иностранных дел 4 мая 2014 года. В совещании приняли участие, в частности, должностные лица Министерства иностранных дел, в том числе генерал Хасан Аль-Шариф, и сотрудники Министерства обороны Сирийской Арабской Республики.

22. Министр приветствовал группу в Сирийской Арабской Республике и отметил взаимную решимость добиться успеха МУФ, а также ожидание того, что МУФ будет проводиться независимым и беспристрастным образом. Кроме того, министр заявил, что МУФ получила поддержку сирийских властей на самом высоком уровне, в том числе политическом и военном уровнях, и заявил о готовности его правительства обеспечить всю необходимую поддержку, в частности в отношении безопасности и охраны группы. Он сообщил группе, что правительство узнало о предполагаемых случаях применения хлора от некоторых государств и что их собственное расследование не дало никакой информации о госпитализации пострадавших или информации от местных властей на

этот счет. Он добавил, что это расследование не охватывало полевые госпитали в удерживаемых повстанцами районах. Министр также заявил, что была создана национальная комиссия для расследования любых дальнейших инцидентов, которые могут произойти в будущем.

23. В течение последующих дней передовая группа встретилась с генералом Аль-Шарифом и его сотрудниками. На этих встречах подробно излагалась позиция правительства Сирии относительно того, что вооруженные террористические группы, некоторые из которых включают иностранцев, прилагали усилия для получения и применения токсичных химикатов. Были особо отмечены случаи контрабанды некоторых химикатов через границу из соседних стран. Члены МУФ также были проинформированы о том, что в двух местах, в Тартусе и Аль-Байде, химикаты были захвачены у вооруженных оппозиционных групп (ВОГ) и что завод по производству хлора, расположенный примерно в 40 километрах от Алеппо, был захвачен вооруженными группами. На заседании делегация представила видеозапись, показывающую, как, видимо, заброшенный завод посещает группа с видеокамерой, представляющая одну из ВОГ, которая беседует с двумя охранниками на объекте. Генерал далее напомнил, что 8 декабря 2012 года постоянный представитель Сирии при Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке обратился с просьбой к миссии Организации Объединенных Наций по наблюдению в Сирии (ЮНСМИС) провести инвентаризацию химических веществ на заводе. Группа ЮНСМИС, которая отправилась на завод, была обстреляна, и эта операция была прекращена.

24. Кроме того, МУФ были предоставлены несколько видеозаписей с веб-сайтов социальных медиа и другая информация из открытых источников в поддержку позиции правительства Сирии вместе с другими документами, например, с отчетами о перехваченных сообщениях.

25. В конце этих обсуждений МУФ подчеркнула важность первичного материала, предпочтительно правительственной документации, который будет использоваться для проверки некоторых материалов, таких как оригинальные записи перехвата и дополнительная информация относительно химикатов, конфискованных в Тартусе и Аль-Байде. МУФ обязалась отразить в своем докладе мнение сирийского правительства в отношении угрозы со стороны негосударственных субъектов, стремящихся получить и применять токсичные химикаты в незаконных целях. МУФ также изучит просьбы сирийского правительства относительно дальнейшего рассмотрения информации, которую оно предоставило.

Подготовка группы в Дамаске

26. К 18 мая миссия была полностью укомплектована. Офис миссии был открыт в гостинице “Four Seasons”.

27. Работа группы и подготовка к поездкам на места началась сразу по прибытии с брифингов по планированию для членов группы и распределения задач. Группа провела подготовку к деятельности в полевых условиях во время посещения мест, включая оперативное планирование и процедуры проведения опросов пострадавших, а также специалистов быстрого реагирования, лечащих врачей и очевидцев; сбор, изучение и анализ документации, относящейся к предполагаемым инцидентам, в том числе историй болезни, записей о госпитализации и подготовленных в ходе расследования отчетов о пострадавших и

вскрытиях погибших, если таковые имеются; отбор проб с этой целью, в том числе, при необходимости, медико-биологических и проб, полученных в ходе вскрытия, у предполагаемых пострадавших/погибших; и отбор проб окружающей среды, а также изучение и анализ, если это будет сочтено целесообразным и безопасным, боеприпасов или остатков боеприпасов, которые предположительно использовались для осуществления нападения.

28. Группа также продолжала развивать свои контакты с соответствующими подразделениями Организации Объединенных Наций, имеющими отношение к подготовке поездок на места. При помощи этих подразделений были установлены и поддерживались контакты с представителями оппозиции для подготовки и проведения посещений мест; и поддерживались контакты с представителями правительства Сирийской Арабской Республики с целью подготовки к посещению мест.

29. В тесном сотрудничестве с ДБООН МУФ рассмотрела и определила варианты выбора подходящих мест для посещения и начала планирование и подготовку документации, необходимой согласно UNSMS.

Выбор мест для посещения

30. 19 мая было решено, что первая полевая миссия на месте будет проведена 22 мая в Харасту, которая была одним из первых мест, которые предположительно подверглись нападению с применением хлора, и была также расположена недалеко от Дамаска. После прибытия МУФ в начале мая не сообщалось о каких-либо новых нападениях. Тем не менее в тот же день из города Кафр-Зеты поступили утверждения о новом нападении. За этим последовали другие утверждения 21 мая о нападении на соседний город Аль-Латамину. Поскольку МУФ уже имела надежные контакты с представителями оппозиции, МУФ смогла установить контакты с двумя лечащими врачами в Кафр-Зете и получила их устные медицинские отчеты, касающиеся лечения лиц, которые предположительно пострадали от воздействия хлора. Кроме того, группа также смогла ознакомиться с видеозаписью предполагаемого нападения, на которой также были показаны предметы, которые, как сообщалось, являлись остатками примененных боеприпасов, а также некоторые неразорвавшиеся боеприпасы. В тот же день МУФ решила изменить свои планы и отправиться в Кафр-Зету вместо Харасты. Это решение было поддержано оппозицией.

Уведомление сирийского правительства и механизмы охраны и безопасности

31. 19 и 20 мая вся группа МУФ, включая представителей ОЗХО и ООН, прошла двухдневную подготовку по безопасным и надежным подходам в полевых условиях (SSAFE/вводный курс по безопасности SAIT), включая модули по противоминной/НРБ[1]-подготовке, а также обучение в области поддержания связи в полевых условиях.

32. 22 мая МУФ представила вербальную ноту сирийскому Министерству иностранных дел, проинформировав правительство о вероятной дате посещения Кафр-Зеты, которое тогда было запланировано на воскресенье, 25 мая, и с просьбой о начале выполнения договоренностей, в том числе относительно

[1] НРБ - неразорвавшийся боеприпас

прекращения огня, чтобы обеспечить безопасное движение и перемещение группы в Хомс, где МУФ планировала остановиться на ночь, прежде чем провести на следующий день посещение места.

33. На следующий день руководитель МУФ встретился с генералом Аль-Шарифом для дальнейшего обсуждения и доработки необходимых процедур.

34. Продолжались контакты с представителями оппозиции, и были достигнуты удовлетворительные договоренности в отношении конкретных процедур в ходе полевой миссии. Группа установила контакт с двумя лечащими врачами через контактных лиц, и они согласились подготовить местную больницу для работы группы. Они также согласились предоставить свои медицинские сертификаты, различные медицинские документы в отношении пострадавших лиц, отчеты о расследовании и пробы крови, отобранные сразу после инцидента.

35. Местные власти и лечащие врачи также договорились принять меры для того, чтобы группа могла провести собеседования с лицами из предварительно выявленных целевых групп (потерпевшие, специалисты быстрого реагирования, лечащие врачи и свидетели) на месте и, если это потребуется, провести отбор медицинских проб. Для этого группа подготовила конкретные пакеты для опроса каждой группы лиц.

36. 23 мая было проведено селекторное совещание со всеми ключевыми группами, участвующими в обеспечении безопасности со стороны оппозиции, и была подтверждена их приверженность этим договоренностям.

37. Оформление запроса на разрешение проведения миссии службой безопасности (MSCR) было завершено ДБООН и запрос был представлен через Канцелярию по конфиденциальности и безопасности ОЗХО Генеральному директору, который его подписал. MSCR также был одобрен заместителем Генерального секретаря ООН, курирующим ДБООН.

38. Учитывая, что миссия относилась к категории «Миссия с очень высокой степенью риска», были определены основные риски и приняты соответствующие меры по их смягчению.

39. Процедуры, проведенные до посещения места 27 мая, включали ряд последующих встреч с сирийскими властями, которые продолжали предлагать свою полную поддержку, в то же время предостерегая, что надежные договоренности могут оказаться невозможными в случае вооруженных группировок.

40. Утром 24 мая было проведено два совещания с представителями принимающей страны для обсуждения наиболее реального маршрута в Кафр-Зету.

41. Генерал сообщил, что дорога в Хомс полностью безопасна. Обсуждение было сосредоточено на маршруте из Хомса в Кафр-Зету. Был выбран предпочтительный маршрут, предложенный сирийским правительством.

42. Во второй половине дня заместитель генерала встретился с руководителем группы и советником по безопасности и они обсудили дальнейшие детали выбранного маршрута, особенно подъездную дорогу, ведущую в Кафр-Зету.

43. Различные маршруты обсуждались с оппозицией. Выбранный маршрут, в том числе подъездная дорога, был согласован с двумя основными группами, действующими в этом районе. Они проинформировали группу о том, что будут

также взаимодействовать с некоторыми другими полевыми командирами, возглавляющими различные вооруженные группировки в этом районе.

44. В итоге дата проведения полевой миссии была установлена на 27 мая. Концепция операции для Кафр-Зеты была рассмотрена и доработана руководителем миссии и руководителем группы и доведена до сведения членов группы, при этом особое внимание было уделено безопасности конвоя, процедурам связи и последовательности деятельности на месте, а также задачам подгрупп. Поскольку Кафр-Зета к тому времени подверглась ряду предполагаемых нападений, там было несколько мест, представлявших интерес, а также несколько остатков боеприпасов и предполагаемых устройств с цилиндрами внутри трубчатых корпусов, которые, как утверждалось, были более или менее целыми.

45. Карта маршрута, четко определяющая подъездную дорогу, была полностью предоставлена как правительству Сирийской Арабской Республики, так и представителям оппозиции.

46. В письме от 25 мая Национальный орган Сирийской Арабской Республики сообщил МУФ, что 19 мая вооруженная группа испытала «ракету местного производства с боеголовкой в виде газового баллона», что привело к выбросу токсичного вещества. В письме также утверждалось, что сирийское правительство получило информацию о наличии бочек с газообразным хлором в определенном доме, принадлежащем физическому лицу в городе Кафр-Зета, и о других неидентифицированных емкостях, хранящихся в другом месте. К группе была обращена просьба проинспектировать эти места по прибытии в Кафр-Зету.

47. За день до полевой миссии правительство Сирийской Арабской Республики и оппозиция письменно подтвердили свои обязательства соблюдать прекращение огня 27 мая 2014 года.

Инцидент 27 мая

48. В состав конвоя МУФ для проведения миссии за линией противостояния входило шесть (6) бронированных транспортных средств; четыре (4) из них должны были войти в назначенный район проведения миссии, а два (2) других должны были оставаться на последнем контрольно-пропускном пункте сирийского правительства с автомобилем скорой помощи, предоставленным сирийским правительством. Миссия прибыла в Хомс из Дамаска 26 мая. 27 мая, в 7 час. 10 мин., она выехала из гостиницы в Хомсе и в 9 час. 20 мин. прибыла в последний контрольно-пропускной пункт сирийского правительства.

49. Из этого места сопровождающий, предоставленный сирийским правительством, повел конвой МУФ ОЗХО к периметру города Тайибат-Аль-Имам, где он остановился, указав путь к Кафр-Зете, а затем уехал по другой дороге. Проезжая по городу, группа не наблюдала ничего необычного или подозрительного. Конвой продолжил движение по запланированному маршруту к согласованной точке встречи с группой сопровождения от оппозиции, которая была расположена между населенными пунктами Тайибат-Аль-Имам и Аль-Латамина. Оставалось приблизительно 1000 метров по согласованной дороге. Поскольку дорога имела небольшой наклон, возможно, что представителей оппозиции не было видно. Для того чтобы преодолеть ограниченную видимость из-за неровностей местности и в целях обеспечения прямой видимости, пер-

вый автомобиль в колонне двинулся вперед, второй автомобиль ожидал на некотором расстоянии, а остальная часть конвоя находилась еще дальше. В 9 час. 35 мин. первый автомобиль был поражен самодельным взрывным устройством, в результате чего транспортное средство получило серьезные повреждения, однако никто из пассажиров не пострадал, за исключением незначительных травм мягких тканей на левой руке водителя.

50. После того как пассажиры были эвакуированы в другие транспортные средства, колонна попыталась вернуться в безопасное место. При повторном въезде в город первый автомобиль в этой колонне был обстрелян из автомата. В то время, как этому автомобилю удалось скрыться, на некотором расстоянии от точки стрельбы оставшиеся две машины были остановлены вооруженными людьми и члены группы были задержаны на некоторое время. После вмешательства оппозиционной группы, с которой была достигнута договоренность о посещении, все члены группы были освобождены целыми и невредимыми.

51. Учитывая обстоятельства и потерю времени, а также приближение окончания срока прекращения огня, деятельность полевой миссии была прекращена и группа вернулась в Дамаск через Хомс.

Выводы

52. МУФ провела изучение имеющейся у нее информации, в том числе из открытых источников, относящейся к нескольким подобным инцидентам. Часть этой информации, как представляется, подтверждает показания лечащих врачей, с которыми МУФ смогла установить контакт. Стала очевидной схожесть показаний свидетелей, проанализированных со временем. Именно по этой причине, несмотря на высокий риск, МУФ решила совершить поездку на место в Кафр-Зету — город, который, как представляется, наиболее сильно пострадал от инцидентов, связанных с использованием хлора, и это должно было, по всей вероятности, позволить получить свежие доказательства происшедшего в ходе самых последних нападений, о которых была получена информация. Посещение места позволило бы самой группе собрать клинические и экологические доказательства и проверить подлинность информации, уже имеющейся в открытом доступе, в том числе информации, касающейся боеприпасов и возможного способа применения.

53. Нападение на группу и в результате этого отказ МУФ в доступе не позволяют ей представить окончательные выводы. Тем не менее МУФ твердо придерживается мнения о том, что имеющаяся информация не может быть признана несостоятельной, то есть несвязанной, случайной или такого характера, который относится к чисто политическим мотивам. Эта информация подкрепляет мнение, что токсичные химические вещества — скорее всего, легочные раздражающие вещества, такие как хлор — применялись на систематической основе во время ряда нападений.

54. Генеральный директор принял решение о продолжении работы МУФ, которая будет «внимательно следить за развитием ситуации и использовать все возможные средства для сбора информации и данных с целью установления фактов, связанных с утверждениями о применении хлора в Сирии». Миссия в настоящее время планирует свою дальнейшую деятельность. В предварительном порядке миссия будет продолжать свое взаимодействие со всеми заинтере-

сованными сторонами для продвижения целей логического и систематического расследования.

55. Поездки на место в ближайшем будущем не планируются, однако они остаются одним из возможных вариантов.

Добавление III

Записка Технического секретариата Организации по запрещению химического оружия

Второй доклад миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

Основные выводы

1. 29 апреля 2014 года Генеральный директор объявил о создании миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии. Миссии было поручено установить факты, связанные с утверждениями о применении токсичных химикатов, предположительно — хлора, во враждебных целях в Сирийской Арабской Республике.

2. 16 июня 2014 года миссия по установлению фактов представила свое резюме доклада, охватывающее период с 3 по 31 мая 2014 года (документ S/1191/2014 от 16 июня 2014 года), которое было распространено среди государств-участников.

3. Настоящим для сведения государств — участников Конвенции о химическом оружии распространяется второй доклад миссии по установлению фактов, включающий ее основные выводы.

4. Генеральный директор считает целесообразным, чтобы миссия по установлению фактов продолжила свою работу, которая будет включать транскрибирование записанных доказательств и данных, которые она получила, а также дальнейшее изучение других предполагаемых инцидентов.

Приложения:

Приложение 1: Сопроводительная записка руководителя миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

Приложение 2: Второй доклад миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии — основные выводы

Приложение 1

Сопроводительная записка руководителя миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

10 сентября 2014 года

Генеральный директор,

В дополнение к резюме доклада миссии по установлению фактов (МУФ) в Сирии от 16 июня 2014 года я настоящим представляю второй доклад о работе, недавно проведенной МУФ, включая ее основные выводы.

Малик **Еллахи**
Руководитель МУФ

Приложение 2

Второй доклад миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

Основные выводы

Введение

1. 16 июня 2014 года миссия ОЗХО по установлению фактов (МУФ) в Сирии представила Генеральному директору «Резюме доклада миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии, охватывающее период с 3 по 31 мая 2014 года» (документ S/1191/2014 от 16 июня 2014 года). Исполнительный совет ОЗХО (далее "Совет") на своем сорок втором заседании, а затем на своей семьдесят шестой сессии подчеркнул свою безоговорочную поддержку решения Генерального директора «продолжить работу миссии, особо отметив, что безопасность сотрудников миссии остается первоочередной задачей. Совет призвал все стороны в Сирийской Арабской Республике в полной мере сотрудничать с миссией и обеспечить, чтобы она завершила свою работу безопасным и эффективным образом. Совет также призвал все государства-участники, которые могут сделать это, сотрудничать в этом отношении с соответствующими сторонами в Сирийской Арабской Республике».

2. На основании решения Генерального директора и руководящих указаний Совета члены МУФ начали подготовку к проведению второго этапа своей работы. Одной из ключевых задач МУФ было осуществление некоторых видов деятельности, которые она была не в состоянии осуществить по причине нападения на ее конвой по дороге в Кафр-Зету 27 мая 2014 года. Такие мероприятия включали бы отбор проб на месте и сбор других доказательств и, что более важно, получение свидетельских показаний потерпевших, лечащих врачей, специалистов быстрого реагирования и очевидцев. По возвращении в Центральные учреждения МУФ начала планировать опросы свидетелей в безопасном месте за пределами Сирии в качестве альтернативы посещения соответствующих мест. Был подготовлен план доставки свидетелей из населенных пунктов Талманес, аль-Тамана и Кафр-Зета в установленное безопасное место. МУФ прибыла в это место 18 августа 2014 года. Первая группа свидетелей из Талманеса прибыла 25 августа 2014 года, и опросы начались в тот же день. Впоследствии были опрошены две дополнительные группы свидетелей из аль-Таманы и Кафр-Зеты, и этот процесс завершился 4 сентября 2014 года.

3. В рамках процедур проведения опросов МУФ согласилась, что, кроме названий соответствующих населенных пунктов, имена лиц и любая другая подобная информация, которая, по мнению свидетелей, могла бы создать риски для их безопасности, не будут упоминаться в настоящем докладе или разглашаться иным образом.

4. В настоящем докладе представлены основные выводы, полученные на основании опросов и значительного количества документации и другой соответствующей информации, собранной МУФ. В справочных целях можно ознакомиться с предыдущим докладом МУФ (документ S/1191/2014).

a. Организация работы

5. МУФ организовала свою работу в разбивке на две группы, во главе каждой из которых был врач ОЗХО, который работал при поддержке еще одного опрашивающего/ведущего записи сотрудника и переводчика. Руководитель МУФ координировал опросы. Все свидетели согласились принять участие в опросах с записью, подписав форму согласия. Это включает аудио- и видеозапись. Четыре свидетеля согласились только на аудиозапись. После записи каждого опроса (аудио- и видео-) форма согласия, записи и любая другая информация, представленная свидетелем, например, медицинские документы, эскизы, фотографии или видео, собирались, опечатывались и регистрировались в качестве конфиденциальных материалов.

6. Каждый человек представлял свои документы, удостоверяющие личность, выданные правительством Сирийской Арабской Республики, с указанием их даты и места рождения, места жительства и других данных. Лечащие врачи также представили копии своих медицинских сертификатов.

7. При организации проведения опросов МУФ тесно сотрудничала с организацией «Центр документации о нарушениях в Сирии».

8. Независимо от лиц из трех населенных пунктов, которые были опрошены, МУФ опросила и получила информацию от членов «Целевой группы ХБРЯ»[1], которая проводила систематический сбор данных на местах после появления сообщений о нападениях в Талманесе и Кафр-Зете.

а) События и ситуация в трех населенных пунктах согласно информации, полученной МУФ

i) Подробное описание событий, связанных с каждым из трех населенных пунктов

9. **Талманес —** населенный пункт, расположенный в провинции Идлиб, — имеет население около 20 000 жителей. В населенном пункте есть один маленький полевой госпиталь, созданный около 18 месяцев назад, с очень ограниченными ресурсами и средствами, позволяющими оказывать только базовую медицинскую помощь. Четырнадцать человек из Талманеса было опрошено 25-29 августа 2014 года. В эту группу входили два лечащих врача, две медсестры/специалиста медицинского реагирования и десять потерпевших/свидетелей. Свидетели вспомнили о двух нападениях с применением бочковых бомб, содержащих хлор, которые были сброшены с вертолетов. Эти нападения были совершены 21 и 24 апреля 2014 года соответственно. Первое нападение, как было сообщено МУФ, произошло около 11 час. 00 мин. с применением двух устройств, сброшенных близко друг к другу, в результате чего пострадали почти 200 человек. Одна женщина, девочка-подросток и семилетний мальчик погибли в результате воздействия летальных доз.

10. **Аль-Тамана** является соседним населенным пунктом, который имеет два полевых госпиталя с минимальными ресурсами с точки зрения лекарств и медицинского оборудования. У него есть возможность предоставлять только самую базовую медицинскую помощь ограниченному числу лиц. МУФ провела опросы и собрала свидетельские показания 14 человек, в том числе двух леча-

---

[1] ХБРЯ — химический, биологический, радиологический и ядерный

щих врачей, двух медсестер/специалистов медицинского реагирования и десяти пострадавших/свидетелей. Эти опросы были проведены 29 августа — 2 сентября 2014 года. По словам очевидцев, этот населенный пункт пять раз подвергся нападениям с применением бочковых бомб, содержащих хлор, которые были сброшены с вертолетов. Упоминались даты 12, 18 и 30 апреля 2014 года, а также 22 и 25 мая 2014 года. Все нападения за исключением одного — 22 мая 2014 года - были совершены ночью. В результате этих нападений пострадало более 150 человек, и восемь из наиболее сильно пострадавших, в основном женщины и дети, погибли от воздействия летальных доз токсичного химиката.

11. **Кафр-Зета** — это небольшой город, расположенный примерно в 30 км от города Хамы в северной Сирии. В городе было две больницы, одна из которых была разрушена во время воздушного налета. Свидетели сообщили о приблизительно 17 нападениях с применением «хлора», последнее из которых произошло совсем недавно — 28 августа 2014 года. Эти нападения привели к десяткам жертв. Свидетели смогли вспомнить, что, по крайней мере, два человека погибли и большое количество пострадало. Одно из этих нападений произошло в непосредственной близости от городской больницы, и медицинский персонал сам подвергся поражению. МУФ опросила девять человек из этого города, в том числе двух лечащих врачей, двух медсестер/специалистов быстрого реагирования и пять свидетелей/пострадавших. Эти люди были опрошены 2-5 сентября 2014 года. Учитывая частоту нападений на Кафр-Зету, эти свидетели, как представляется, страдают от стресса и не могут точно вспомнить многочисленные даты и время нападений. Однако лечащие врачи передали группе медицинские документы с указанием дат, в которые пострадавшие проходили лечение.

a) Изложение основных выводов

12. Тридцать семь записей свидетельских показаний очевидцев из трех населенных пунктов вместе с документацией, в том числе медицинскими записями, собранными МУФ, представляют собой сводное описание ситуации, сложившейся в трех населенных пунктах, особенно в период после нападений. Частота зарегистрированных нападений, информация из первых рук, предоставленная относительно большим числом свидетелей, и значительное количество подтверждающих данных и документов создают отчетливую и изобличающую картину.

13. Когда начались нападения, население отреагировало в порядке, к которому оно привыкло. Эти населенные пункты подвергаются постоянным нападениям с применением мощных взрывчатых боеприпасов. Такие нападения, как правило, происходят после появления звука вертолетов, летящих на большой высоте. Самая примитивная система раннего оповещения предупреждает людей о необходимости укрыться. Некоторые наблюдатели занимают позиции, чтобы наблюдать за движением летательных аппаратов. Учитывая большую высоту, вряд ли могут быть различимы особенности вертолетов, однако некоторые свидетели описали вертолеты как имеющие «крылообразные» расширения с обеих сторон, из которых были сброшены боеприпасы, описанные ими как бочковые бомбы. После сброса люди ожидали услышать знакомый сильный грохот мощных взрывчатых веществ и ждали пропорциональных этому разрушений.

14. При описании инцидентов, связанных с выбросами токсичных химикатов, свидетели неизменно увязывали устройства с пролетавшими над ними вертолетами. После сброса раздается сильный пронизывающий свистящий звук, который некоторые сравнивали со звуком пикирующего истребителя, который слышен, пока бочка не ударится о землю. Свидетели также неизменно рассказывали, что взрывы были приглушенными. Как было описано, эти взрывы скорее напоминали крушение при падении с большой высоты, чем громкие взрывы. Описания пострадавших мест и непосредственных условий свидетельствуют о том, что эти устройства были либо сконструированы для разрыва при ударе, либо снаряжены небольшими самодельными взрывными зарядами. Жители собрали гранулированное вещество из неразорвавшегося устройства, которое напоминает синтетические химические удобрения. Мешок с таким материалом был передан МУФ.

15. Как было описано и как видно на видеозаписи, физическое повреждение в ближайшей близости от точек поражения соответствует тому, которое, как правило, возникает в результате падения тяжелого объекта на зону застройки с большой силой: не было сообщений о пожарах, и не было разрушения жилых комплексов. Общие черты включали частичное разрушение крыш, рухнувшие стены и воронки от удара в местах, где эти устройства обрушились прямо на дома.

16. Во дворах погибли домашние птицы и животные, а листья на растениях в точках удара засохли и увяли «как осенние листья». В одном случае ребенок, который стоял рядом с местом падения, позже погиб из-за воздействия токсичных химикатов, не имея ни одного очевидного физического повреждения, которые, как правило, наносятся обычными взрывными устройствами. Сообщалось об обесцвечивании одежды и мебели в домах, которые подверглись воздействию токсичного химиката.

17. Эти описания соответствовали многим общедоступным сведениям, а также видеозаписям, полученным МУФ. Некоторые из мест, описываемых свидетелями, совпадают с теми, о нападении на которые сообщалось ранее. Просмотренные видеозаписи, которые остались у МУФ, включают демонстрацию географических координат, подтверждающих нанесение ударов в Талманесе и Кафр-Зете.

18. Другие сообщения, которые дают более глубокое понимание обстоятельств, включают замечания простых граждан о том, что в низменностях поражение было более сильным, чем на возвышенностях. В одном населенном пункте жители обнаружили и использовали в качестве убежища низину на северовостоке деревни в качестве убежища от шрапнели и летящих обломков во время нападений с применением обычного вооружения. 21 апреля 2014 года, когда Талманес впервые подвергся удару с применением токсичных химикатов, ветер дул в сторону востока. Не зная о подветренной опасности токсичных химикатов, ничего не подозревавшие жители попытались скрыться в своем обычном убежище. Облако газа также направилось в том же направлении и спустилось в низину, что привело к большому количеству жертв. Аналогичным образом, доброволец группы быстрого реагирования без подготовки и только с базовым образованием сообщил, что, когда он проезжал по населенному пункту, из более низко расположенных мест чувствовался более сильный запах вещества, чем на возвышенностях.

19. МУФ неоднократно сталкивалась с сообщениями о людях, пытавшихся покинуть пострадавшие районы и принимавших меры предосторожности инстинктивно или насколько им позволяли их знания и ресурсы. Одна семья, чей дом подвергся поражению, как сообщается, укрылась в ванной комнате, стоя под душем; другие сообщили о покрытии рта и лица влажными полотенцами, а третьи безуспешно пытались защитить себя с помощью бумажных масок, которые эффективны только против пыли. Спавшая маленькая девочка избежала серьезного поражения, поскольку ее лицо было покрыто одеялом, чтобы защитить ее от насекомых. Другие члены семьи пострадали гораздо больше.

20. Один рассказ, полученный МУФ, касался нападения, которое произошло «за один день до окончания Рамадана» в этом году и всего за несколько минут до того времени, когда прекращается ежедневный пост. Пострадавшие в этом случае укрылись в подвальном помещении, ожидая обычной атаки с вертолета, когда бочковая бомба с хлором упала приблизительно в 40-50 метрах от укрытия. В этом подвальном помещении размером примерно 10 x 10 метров имеется два входа/выхода; один выход на север и другой — на юго-восток. Последний выходит на улицу на большей высоте по сравнению с северным выходом. Убежище было заполнено людьми из окрестностей. Они были проинформированы о нападении с применением хлора, и их просили выходить на более высокие места. К этому времени пострадавшие вновь стали чувствовать запах хлора. Некоторые люди пошли к юго-восточному выходу и пострадали меньше, в то время как те, кто пошел через северный выход, попали прямо в облако хлора, которое двигалось в направлении север-юг. У этих людей проявились более серьезные симптомы, некоторые сразу потеряли сознание и пришли в сознание позже в больнице.

21. Люди обычно описывали плотный, медовый желто-восковой оттенок в центре облака, образующегося после падения устройств. Облако поднималось на высоту приблизительно 60-70 метров, а затем зависало и двигалось вдоль земли по направлению ветра. Все указывали на очень сильный токсичный химический раздражающий запах «хлора». Интенсивность запаха в зоне поражения уменьшалась через 30–45 минут.

22. Пострадавшие эвакуировались из зоны поражения на машинах скорой помощи, некоторые из которых были самодельными, при этом добровольцы использовали личные автомобили и мотоциклы, а некоторые люди были эвакуированы пешком. Еще одной характерной особенностью свидетельских показаний было то, что местные полевые госпитали, развернутые для лечения раненых в результате боевых действий, имели серьезные недостатки для лечения большого числа пострадавших, и поэтому часто проводилась транспортировка пациентов в соседние населенные пункты. Врачи, которые были опрошены, сообщили о лечении больных из других мест. Это было повторяющейся темой в ходе опросов. Многие серьезно пострадавшие лица, как сообщалось, были эвакуированы для лечения за пределами Сирии. МУФ еще не получила доступа к данным госпитализации и выписки пациентов из этих больниц. МУФ стало известно, что вскрытия, по крайней мере, двух жертв также были выполнены за пределами Сирии, и выводы из отчетов о гистологических исследованиях также представляют интерес для МУФ, как дополнительная подтверждающая информация.

23. В ходе более ранних атак сотрудники службы быстрого реагирования, направлявшиеся к месту нападения для оказания помощи, как сообщалось, подвергались поражению, некоторые — серьезному, и многие нуждались в медицинской помощи. Когда нападения стали более частыми, люди приспособились. Силы быстрого реагирования начали использовать влажные ткани или бинты как маски. С самых первых атак медицинские работники, ожидавшие обычных пострадавших в ходе боевых действий, сообщили, что были озадачены тем, что простое присутствие пострадавших в больницах вызывало во всех помещениях сильный запах вещества, аналогичного тому, которое по-разному описывалось как отбеливатель, моющее средство или хлор. Медицинский персонал в этих клиниках не имел средств индивидуальной защиты для их личной безопасности и вынужден был использовать хирургические маски и латексные перчатки. Большинство из них также позже страдали от симптомов в результате перекрестного поражения. Физические травмы, подобные тем, которые вызваны обычными боеприпасами, почти во всех случаях отсутствовали у тех, кто прибыл в больницы для лечения.

24. Те, кто доставлял пострадавших в клиники, часто обеззараживали себя путем промывания лица и открытых частей тела водой с мылом. В одном случае люди даже использовали имеющиеся газированные напитки, считая их эффективными.

a) Клинические эффекты воздействия, о которых была проинформирована МУФ

25. Типичные имеющиеся симптомы тех, кто подвергся поражению токсичными химикатами, включали жжение в глазах, покраснение и зуд в глазах, чрезмерное слезотечение, помутнение зрения, жжение на лице и открытых участках кожи, жжение в горле, кашель, затрудненное дыхание, одышку, ощущение удушья, чрезмерные выделения из носа, избыточное слюноотделение во рту, тошноту, рвоту, боль в животе, диарею, головную боль, общую слабость, сонливость, дезориентацию, ощущение паники и потерю сознания.

26. Различные клинические признаки, которые наблюдались медицинским персоналом, включали покраснение глаз, чрезмерное слезотечение, ринорею, кашель, тахипноэ, одышку, ортопноэ, цианоз, чрезмерные выделения в трахее, которые были пенистыми и розовыми в тяжелых случаях, гипоксемию с оксиметрией пульса с SpO2 менее 60 процентов в тяжелых случаях, возбуждение и измененные уровни сознания. В наиболее тяжелых случаях пациенты имели диффузные крепитации при аускультации и сильную дыхательную недостаточность. Имеющиеся рентгеновские снимки наиболее сильно пострадавших показывают отек легких.

27. Медицинские специалисты в составе МУФ провели клинический осмотр некоторых пострадавших, но не обнаружили никаких отклонений, хотя эти люди жаловались на повышенную чувствительность к сильным запахам, общую слабость, случайные приступы кашля, снижение выносливости и одышку при физической нагрузке.

28. Лечение, которое предоставлялось пострадавшим после первоначального поражения, включало ингаляцию кислородом, распыление сальбутамола, внутривенные инъекции стероидов гидрокортизона или дексаметазона, внутривенные инъекции и продувку дыхательных путей для удаления выделений. Боль-

шинство пострадавших с меньшей степенью поражения хорошо реагировали на лечение и покидали клиники в пределах двух-трех часов. Наиболее сильно пострадавшим была необходима интубация и искусственная вентиляция легких. Поскольку местные клиники не имеют аппаратуры для такой вентиляции, такие пострадавшие были направлены в другие больницы за пределами Сирии, и некоторые из них скончались во время перевозки.

a) Выводы

29. Тридцать семь показаний первичных свидетелей, представляющих не только лечащих медицинских работников, но и разные слои общества, а также документация, включая медицинские заключения и другую соответствующую информацию, подтверждающую обстоятельства, инциденты, меры реагирования и действия, создают целостную и вызывающую доверие картину. Это представляет собой убедительное подтверждение того, что токсичный химикат систематически и неоднократно использовался в качестве оружия в населенных пунктах Талманес, аль-Тамана и Кафр-Зета на севере Сирии. Описания, физические свойства, поведение газа, а также признаки и симптомы, связанные с поражением, и реакция пациентов на лечение с высокой степенью уверенности приводят МУФ к выводу о том, что хлор - в чистом виде или в смеси - является рассматриваемым токсичным химикатом.

30. После создания МУФ в конце апреля было отмечено существенное снижение числа заявлений о предполагаемом применении, особенно в течение мая, июня и июля. Тем не менее в течение августа появилась волна новых таких утверждений со ссылками на инциденты, которые очень напоминают те, которые в настоящее время подтверждены как нападения с применением хлора.

Добавление IV

Записка Технического секретариата Организации по запрещению химического оружия

Третий доклад миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

1. 29 апреля 2014 года Генеральный директор объявил о создании миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии (далее «Миссия»). Миссии было поручено установить факты, связанные с утверждениями о применении токсичных химикатов, предположительно — хлора, во враждебных целях в Сирийской Арабской Республике.

2. 16 июня 2014 года миссия представила свое резюме доклада, охватывающее период с 3 по 31 мая 2014 года (документ S/1191/2014 от 16 июня 2014 года) и 10 сентября 2014 года свой второй доклад (документ S/1212/2014 от 10 сентября 2014 года). Оба доклада были распространены среди государств-участников.

3. Настоящим для государств-участников распространяется третий доклад миссии. В настоящем докладе содержится более подробная информация о работе, проделанной миссией на втором этапе работы, и о процессе, который позволил сделать выводы, представленные во втором докладе, относительно применения хлора во враждебных целях. Миссия представила свои выводы с высокой степенью уверенности, о том, что хлор был применен в качестве оружия. Работа миссии продолжала соответствовать ее мандату, который не включал вопрос об установлении ответственности за предполагаемое применение. На основе имеющейся информации, миссия завершила свою работу, связанную с утверждениями о применении хлора в населенных пунктах Талманес, аль-Тамана и Кафр-Зета.

4. Генеральный директор также хотел бы сообщить государствам-участникам, что Сирийская Арабская Республика в письме от 15 декабря 2014 года информировала его о том, что некоторые документы с информацией об утверждениях, касающихся применения хлора в Сирийской Арабской Республике, будут представлены в ближайшее время. Как только эти документы будут получены, они будут изучены миссией, и результаты рассмотрения будут распространены среди государств-участников.

Приложения:

Приложение 1: Сопроводительная записка руководителя миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

Приложение 2: Третий доклад миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

Приложение 1

Сопроводительная записка руководителя миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

17 декабря 2014 года

Генеральный директор,

В дополнение ко второму докладу миссии по установлению фактов (МУФ) в Сирии от 10 сентября 2014 года я настоящим представляю третий доклад МУФ.

Малик **Еллахи**
Руководитель МУФ

Приложение 2

Третий доклад миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии

1. Введение

1.1 Хотя настоящий доклад хронологически является третьим докладом миссии ОЗХО по установлению фактов в Сирии (далее «Миссия»), по сути своей он является расширенной версией второго доклада, выпущенного в сентябре 2014 года, и представляется в обоснование содержащихся во втором докладе основных выводов.

1.2 Первый доклад, выпущенный в июне 2014 года, содержал, среди прочего, подробную информацию об основе для миссии, ее задачах и целях, а также о ее мандате. Тот доклад также охватывал обширные обсуждения с правительством Сирийской Арабской Республики, проведенные в начале мая 2014 года, а также мнения правительства. Согласно кругу ведения, согласованному с Сирийской Арабской Республикой, для районов, представляющих интерес для миссии, но не находящихся под контролем правительства, миссия должна была выработать свои собственные процедуры для проведения деятельности на местах в рамках своей работы. Эта предполагаемая деятельность включала проведение опросов свидетелей из районов, которые, по утверждениям, подверглись нападениям с применением токсичных химикатов, предположительно хлора. В последствии, учитывая, что доступ к любым из этих районов был практически исключен в результате вооруженного нападения на конвой миссии 27 мая 2014 года, миссия, к которой, несмотря на известные трудности, с общего согласия государств-участников была обращена просьба продолжить свою деятельность, продолжила выполнение своей работы, доставляя свидетелей в безопасное место за пределами Сирийской Арабской Республики.

1.3 В настоящем докладе содержится подробная информация о показаниях свидетелей и на основе показаний, информация о произошедших инцидентах, которые произошли в соответствующих местах. В нем также приводятся примеры собранных подтверждающих документов и данных. В докладе обращается внимание на серьезные трудности проведения такой работы по выяснению обстоятельств в зоне конфликта.

1.4 Несмотря на эти вопросы, основные выводы, представленные во втором докладе, соответствуют широко используемым разработанным методам выявления обстоятельств, которые должны найти отражение в настоящем третьем докладе.

1.5 Свидетели из трех населенных пунктов Талманес, аль-Тамана и Кафр-Зета включали потерпевших[1], членов семей жертв[2], специалистов быстрого реагирования, медсестер и лечащих врачей.

[1] Потерпевший – лицо, которое выжило в результате предполагаемого воздействия токсичного химиката, и у него могут проявляться клинические признаки, соответствующие физиологическим последствиям воздействия токсичных химикатов.

[2] Жертва – лицо, которое могло получить летальную дозу токсичного химиката.

1.6 В подтверждение того, что хлор применялся в качестве оружия, миссия смогла сопоставить информацию, полученную из открытых источников с информацией, собранной ею независимым образом, включая видеозаписи; эти собранные данные и информация соответствуют описаниям и показаниям опрошенных свидетелей.

1.7 Описанные и задокументированные признаки и симптомы типичны при химическом поражении ОВ удушающего действия. Острота симптомов была различна и зависела от ряда факторов, таких как: концентрация токсичного газа, продолжительность воздействия, возраст пострадавшего, а также время оказания медицинской помощи.

1.8 Пострадавшие, а их было довольно много, обращались за помощью в ближайшие медицинские пункты/полевые госпитали в их населенных пунктах или окрестностях. Использовались различные виды транспорта, и были задействованы и другие госпитали, поскольку ближайшие медицинские пункты были не в состоянии оказать помощь всем обратившимся в них пациентам. Полевые госпитали в районе конфликта плохо оснащены и укомплектованы персоналом и не способны оказать необходимую квалифицированную помощь большому числу серьезно пострадавших людей. Таких лиц часто отправляют в другие лечебные учреждения в том числе, заведения, расположенные за рубежом Отсутствие защиты, интенсивное воздействие ОВ, отсутствие должного лечения и продолжительная эвакуация в более квалифицированные медицинские учреждения привело к нескольким смертельным случаям. Из 350 - 500 пострадавших, о которых сообщили свидетели, 13 умерли либо во время совершения нападения, либо вскоре после него, либо во время транспортировки в другой госпиталь, либо несколько дней спустя, несмотря на оказанную квалифицированную медицинскую помощь. Этим жертвам был поставлен диагноз - острое повреждение легких в результате воздействия токсичных газов, и последовавший вслед за этим отек легких.

1.9 Как показано в докладе, свидетели также описали отличительные признаки боеприпасов, а также необычные четко выраженные особенности нанесенного ими ущерба, в том числе экологические последствия и их воздействие на скот, растительность, личное имущество и материалы. Они также описали газ, его рассеяние в открытом воздухе и его сохраняющееся присутствие в домах в течение нескольких дней подряд.

1.10 В том, что касается этих трех населенных пунктов, миссия считает, что ее работа на сегодняшний день завершена. Однако миссия могла бы рассмотреть дополнительную информации. Кроме того, в соответствии с просьбой, полученной в мае 2014 года, и как впоследствии было поручено Генеральным директором, миссия готова рассмотреть любую содержательную информацию, которую предоставит Сирийская Арабская Республика.

2. Проблемы и трудности

2.1 Миссия столкнулась с рядом проблем в своей работе по сбору фактов, связанных с утверждениями о применении токсичных химикатов в конфликте в Сирийской Арабской Республике. Идеально, миссии следовало бы физически посетить те места, где, по утверждениям, произошли инциденты. Подобные посещения предоставили бы возможность:

a) оценить общий вид мест, например, посредством изучения топографии населенных пунктов;

b) физически оценить ущерб, нанесенный боеприпасами с токсичными химикатами, например, размер ударных кратеров и ущерб окружающим сооружениям;

c) изучить остатки разорвавшихся боеприпасов, а также тех боеприпасов, которые, по сообщениям, уцелели, а также отобрать пробы;

d) отобрать экологические пробы из очагов поражения;

e) физически изучить воздействие химикатов на растительность и, где это уместно, отобрать пробы;

f) посетить госпитали и дать оценку имеющимся в них возможностям;

g) внимательно изучить карты стационарных больных, в том числе идентификационные списки пациентов, амбулаторные карты, результаты рентгенологических исследований, и. т. п.;

h) опросить медицинский персонал;

i) собрать свидетельские показания всех лиц, пострадавших от токсичных химикатов и получивших медицинскую помощь;

j) провести клинический осмотр этих пострадавших;

k) при необходимости, отобрать биомедицинские пробы; и

l) записать на видео все эти мероприятия и данные наблюдений.

2.2 Хлор по природе быстро рассеивается в атмосфере, что затрудняет его выявление. При комнатной температуре хлор представляет собой желто-зеленый газ, более чем в два раза тяжелее воздуха, и обладающий средней способностью растворяться в воде. Даже при низкой концентрации он обладает различимым запахом и способен вызывать раздражение глаз, кожи и органов дыхания. Хлор быстро реагирует с водой в слизистой оболочке и всегда формирует соляную и гипохлористую кислоты, которые приводят к острому воспалению слизистой оболочки глаз, носа, глотки, гортани, трахеи и бронхов. Сильное воздействие может вызвать симптомы серьезных нарушений проходимости дыхательных путей, в том числе свистящее дыхание, кашель, стеснение в груди и отдышку. Могут присутствовать клинические признаки, такие как гипоксемия, тяжелое дыхание, хрипы и аномальные рентгеновские снимки грудной клетки. Более тяжело пострадавшие лица могут испытывать острую боль в легких и синдром острой дыхательной недостаточности. Очень сильное воздействие может повлечь смерть. Хронические осложнения могут включать повышенную реактивность дыхательных путей, которая, как правило, уменьшается со временем. Для хлора отсутствуют установленные биомаркеры.

2.3 Деятельность, которую запланировала миссия, как упомянуто раньше, могла бы уменьшить те системные ограничения, которые возникают при изучении любых обстоятельств применения хлора в качестве оружия. Предполагался отбор многочисленных экологических проб почвы в месте применения, а также в местах с подветренной и с наветренной стороны от этого места. Ожидалось, что хлор проникнет в почву и в образцах грунта он преобразуется в различные продукты, в том числе в ионы хлора. Хлор является природным

компонентом почвы, однако, выявление высокого уровня содержания хлора в верхних слоях почвы в районе, прилегающем или находящемся с подветренной стороны места его применения, могло бы свидетельствовать о выбросе хлора. Поэтому планировалось отобрать пробы в многочисленных местах, как с подветренной, так и с наветренной стороны от предполагаемой точки применения. Идеально, пробы следовало бы отбирать, сохраняя структуру образцов грунта, и их отбор следовало осуществлять по длине почвенной колонки. Концентрацию хлора в образцах грунта можно определить в лаборатории с помощью ионной хроматографии или ионоселективного электрода. Ожидалось, что показатели содержания хлора будут самыми высокими в точке воздействия, далее они уменьшатся в районе с подветренной стороны и еще более сократятся в районе с наветренной стороны от точки воздействия.

2.4 Аналогичным образом миссия также планировала физически изучить боеприпасы с токсичными химикатами и отобрать пробы с поверхности корпусов или остатков этих боеприпасов, а также отобрать пробы других веществ, таких как взрывчатых материалов, при наличии таковых.

2.5 Хотя и отсутствуют установленные биомаркеры в случае воздействия хлора, миссия первоначально изучила возможность выявления и изучения концентрации при воздействии в зависимости от увеличения 3-хлоротирозина и 3,5-дихлоротирозина среди тех, кто подвергся воздействию. Этот метод был изучен учеными-исследователями только на крысах с проведением биопсии носовой ткани. Однако, такая работа по сбору данных была нецелесообразна, поскольку было почти невозможно отобрать инвазивные пробы в полевых условиях. В тоже время воздействие других хлорированных соединений, как и воспалительные процессы в теле человека, могут также приводить к возникновению 3-хлоротирозина и 3,5-дихлоротирозина, в результате чего данный тест становится неконкретным.

2.6 Тем не менее, миссия не смогла получить физического доступа к тому месту, где, по утверждениям, произошло нападение, после того как в мае 2014 года ее конвой подвергся нападению. В этих обстоятельствах основное внимание в работе по сбору данных было перенесено на сбор показаний свидетелей, пострадавших и лиц, оказывающих медицинскую помощь, а также сбора и изучения соответствующих документальных данных. Была проведена работа, чтобы среди опрашиваемых людей были лечащие врачи, специалисты быстрого реагирования, медсестры, потерпевшие и очевидцы. Хотя опросы проводились в безопасном месте, риски, связанные с перемещениями людей из зоны конфликта, особенно добровольцев, желающих участвовать в выполнении этой задачи, накладывали ограничения с точки зрения времени и пространства, которые необходимо было преодолевать с учетом сложившихся обстоятельств. По понятным причинам, было трудно обеспечить более активное участие женщин из пострадавших районов. Вещественные доказательства, связанные с экологическими пробами, было представлено одним из опрошенных, но не были приняты миссией по причине отсутствия цепи обеспечения сохранности. Также возникали этические вопросы в связи с опросом некоторых молодых людей, которых не сопровождали их родители, поэтому они не были привлечены к работе по сбору данных. Однако, заявление одного подростка было записано, так как он настаивал на том, чтобы его выслушали Документация о санитарных потерях в госпиталях не была подробной, по причине большого количества пациентов и ограниченного медицинского персонала, который уделял основное

внимание лечению, а не документам. При составлении своих докладов миссия учитывала тот факт, что когда речь идет о большом числе похожих событий, некоторые из опрашиваемых вспоминали детали не полностью или не могли точно вспомнить, к какому инциденту относилась та или иная деталь.

2.7 Миссия также не могла опираться на результаты клинического осмотра, поскольку патология, образовавшаяся у оставшихся в живых людях по причине воздействия токсичных веществ, прошла либо в результате лечения, либо спонтанно в течение прошедшего периода времени. То, что Сирийская Арабская Республика находится в состоянии вооруженного конфликта, сказывается на ведении регистрационных записей, в частности на регистрации умерших. Больницы во всех этих местах плохо оснащены медицинским оборудованием, в результате чего лечащие врачи были не способны взять анализ крови, сделать рентгеновские снимки и т.п. Кроме того, пациенты в серьезном состоянии, по которым можно было бы получить самую обширную информацию, были переведены в вышестоящие лечебные учреждения, а опросить медицинский персонал этих заведений было невозможно. Видеоизображения событий или ситуаций, возникших после наступления событий, которые были предоставлены опрашиваемыми, были, среди прочего, сняты камерами мобильных телефонов, и большое число этих видео снято в спешке и они не всегда представляли интерес для миссии.

2.8 Несмотря на эти трудности и проблемы, миссия смогла собрать достаточный объем важной информации и данных в обоснование ее выводов и основных результатов работы, представленных в ее втором докладе

3. Методология/организация работы

3.1 Подготовительные мероприятия к данной миссии включали выявление достоверной информации в открытых источниках и ее сопоставление с информацией, полученной в ходе работы миссии, выяснение обстоятельств, позволяющих получить максимальный объем информации, поиски лиц, непосредственно вовлеченные в каком-то качестве в инциденты, в том числе пострадавшие и лечащие врачи Учитывая инцидент в области безопасности, произошедший в мае 2014 года было нецелесообразно проводить работу на местах в связи, с чем было выбрано подходящее место за пределами Сирийской Арабской Республики и началась работа по проведению опросов свидетелей и сбору соответствующих данных. Контакты, установленные в ходе первого этапа работы миссии, в течение которого группа оставалась в Дамаске почти один месяц, были использованы для содействия второму этапу работы. Лица, которые оказывали содействие при подготовке несостоявшегося посещения объекта в Кафр-Зете также были полезны в усилиях по освобождению членов группы, задержанных близ Кафр-Зеты, после вооруженного нападения на конвой миссии.

3.2 Передовая группа, состоящая из руководителя группы ОЗХО и второго специалиста-медика, выехала из центральных учреждений ОЗХО 17 августа 2014 года и прибыла в запланированное место для проведения опросов 18 августа 2014 года Они привезли с собой необходимое оборудование и материалы. Передовая группа также подготовила безопасное место для работы, которое обеспечивало анонимность всех участников как со стороны ОЗХО, так и

со стороны Сирийской Арабской Республики. Были также приложены усилия для обеспечения физической охраны членов группы и участников опросов. 19 августа 2014 года к передовой группе присоединились два, нанятых извне, устных переводчика.

3.3 Костяк группы, возглавляемый руководителем миссии, в составе сотрудника по политическим вопросам и устного переводчика ОЗХО прибыли на запланированный объект 20 августа 2014 года. Затем группа подготовила четыре связанных друг с другом офиса для проведения опросов, включавших две комнаты для одновременного опроса свидетелей. Все офисы были опломбированы с использованием этикеток ОЗХО, и была обеспечена круглосуточная охрана этих офисов в течение всей продолжительности миссии. Эти меры в области безопасности, помимо обеспечения охраны и анонимности всех лиц, были также необходимы для безопасного хранения материалов, собранных миссией.

3.4 Последний человек, присоединившийся к миссии 23 августа 2014 года, был специалист ОЗХО по химическим боеприпасам, который доставил с собой дополнительное оборудование и материалы.

3.5 Первый опрошенный дал свои показания и информацию миссии 22 августа 2014 года Первая группа опрашиваемых из Талманеса, прибыла на объект 25 августа 2014 года Миссия начала с опросов, проведенных в один и тот же день, двух лечащих врачей, после чего были опрошены другие члены группы. В общей сложности до 29 августа 2014 года были опрошены четырнадцать человек из населенного пункта Талманес.

3.6 Вторая группа опрашиваемых из населенного пункта аль-Тамана, прибыла в распоряжение миссии 29 августа 2014 года, и опросы были проведены с 29 августа 2014 года по 2 сентября 2014 года. В общей сложности из этого населенного пункта были опрошены четырнадцать человек.

3.7 Третья и последняя группа опрашиваемых из Кафр Зиты прибыла в распоряжение миссии со 2 сентября 2014 года, дача их показаний, а также сбор данных и документов завершились 5 сентября 2014 года. Из членов этой группы были опрошены девять человек. Два человека в этой группе были подростками, которые прибыли без сопровождения родителей или опекунов, и их не опрашивали. Несколько человек из Кафр Зиты, заранее выбранных для опроса, не смогли присоединиться к группе.

3.8 Для опросов члены миссии разделились на две группы, которые проводили одновременно опросы в двух отдельных комнатах. В конце каждого дня миссия в полном составе подводила итоги, и ее члены обменивались результатами своей работы. После этого все данные и документы, полученные в этот день, регистрировались, опечатывались и помещались в безопасное место для хранения.

3.9 Каждому опрашиваемому в начале опроса при помощи устного перевода на арабский язык были даны пояснения относительно процедуры проведения опроса. Как только давалось согласие относительно процедуры, включалось записывающее устройство. Готовилась форма о согласии на проведение опроса, которая включала личные данные опрашиваемого, а документы, удостоверяющие личность, проверялись и сопоставлялись с информацией, которая была в распоряжении миссии, после этого подписывалась форма о согласии на проведение опроса, при этом копии формы передавались участникам опроса. Об-

разцы таких документов, удостоверяющих личность, и подписанные формы о согласии на проведение опроса приведены соответственно в Добавлении 1 и 2. Всем участникам опросов были даны гарантии сохранения анонимности.

3.10 В качестве следующего шага в процедуре проведения опроса руководитель группы по проведению опроса представлял участников группы опрашиваемому лицу. После этого следовало представление участника опроса и его/ее заявления. Задаваемые свидетелям вопросы основывались на заявлениях опрашиваемых лиц, и их целью было получение полной информации о том, чему были свидетелями участники опросов, и что они испытали. Показания и вещественные доказательства, полученные от каждого участника опроса, упаковывались отдельно и опломбировались пломбой и этикеткой ОЗХО. Список материалов, полученных по результатам опросов, приводится в таблице А настоящего доклада (см. Приложение). Все оборудование, которое использовалось во время этих опросов, было официально заказано на Складе оборудования ОЗХО, и никакого несанкционированного оборудования не использовалось ни на каком этапе. Обращение со всеми материалами соответствовало Руководству ОЗХО по процедуре конфиденциальности и им присвоен гриф «ОЗХО особо защищено» После опубликования доклада вся информация и документы, собранные во время нынешней миссии, будут опломбированы и помещены на хранение в центральных учреждениях ОЗХО.

4. Список собранных материалов

4.1 Миссия собрала все материалы во время проведения опросов. Список всех материалов и их количество приводится в таблице А, в которой показаны дата происхождения, дата предоставления в миссию, автор и название. Материалы включают формы о согласии на проведение опроса, документы, удостоверяющие личность, такие как идентификационные карточки, паспорта и свидетельства о рождении, выданные правительством Сирийской Арабской Республики, диаграммы, составленные в госпиталях медицинские карты и отчеты о проведенных исследованиях, удостоверения о квалификации лечащих врачей и медсестер, свидетельские показания в аудио и видео формате, видеозаписи инцидентов, фотографии с мест инцидентов, документы с подробным описанием инцидентов и карты с нанесенной обстановкой. Образцы подобных материалов приводятся в различных добавлениях к настоящему докладу.

4.2 Аналогичным образом материалы, подготовленные членами мисси, и их количество приводятся в таблице В (см. Приложение). эти материалы включают инспекционные блокноты ОЗХО, которые использовались членами группы в процессе проведения опросов. Образец страницы одного такого блокнота приводится в Добавлении 3.

5. Описания инцидентов

5.1 Миссия опросила людей из трех мест, где, по утверждениям, хлор применялся в качестве оружия. Этими местами являются населенные пункты Талманес, аль-Тамана и Кафр-Зета Примерное месторасположение этих мест указано на карте, приведенной в Добавлении 4. Изложенное ниже описание инциден-

тов, основывается на заявлениях и опросах свидетелей и в надлежащих случаях, содержит ссылки на другие соответствующие документы и данные

Талманес

5.2 Талманес — населенный пункт, расположенный в провинции Идлиб Сирийской Арабской Республики. Население этого пункта составляет приблизительно 20 000 человек, среди которых есть местные жители, а также внутренне перемещенные лица (ВПЛ). Населенный пункт не находится под контролем Сирийской Арабской Республики и, по сообщениям, находится на границе с контролируемым правительством Вади-аль-Дейфом, расположенном на расстоянии приблизительно трех км. к востоку от населенного пункта. Свидетели сообщали о частых воздушных, артиллерийских и минометных обстрелах. Большое число семей, в том числе ВПЛ, не живут в собственных домах в восточной части населенного пункта, а предпочли переселиться в палатки, разбитые в западной части населенного пункта.

5.3 Миссия опросила и собрала свидетельские показания 14 жителей Тальманеса в период с 25 по 29 августа 2014 года. Свидетельские показания девочки-подростка были даны с разрешения ее родителя и в его присутствии, он также присутствовал в комнате для проведения опросов. В эту группу входили лечащие врачи, медсестры, специалисты быстрого реагирования, потерпевшие и очевидцы, в том числе члены семей жертв. Информация о свидетелях приводится в таблице 1 ниже.

Таблица 1
Возраст и гендерный состав опрошенных лиц из населенного пункта Тальманес

№	*Опрошенные лица*	*Возраст*	*Пол*
1	Свидетель	26	Мужчина
2	Лечащий врач	34	Мужчина
3	Лечащий врач	32	Мужчина
4	Свидетель	45	Мужчина
5	Потерпевший	37	Женщина
6	Потерпевший	16	Женщина
7	Потерпевший/Свидетель	19	Мужчина
8	Потерпевший	21	Женщина
9	Потерпевший/Свидетель	44	Мужчина
10	Медсестра	25	Мужчина
11	Медсестра/Быстрое реагирование	26	Мужчина
12	Свидетель	45	Мужчина
13	Свидетель	38	Мужчина
14	Потерпевший	12	Женщина

5.4 В населенном пункте Талманес есть один полевой госпиталь, который расположен в одном из зданий населенного пункта и предназначен исключительно для решения медицинских вопросов местных жителей, в том числе лечения боевых ранений. Персонал госпиталя состоит из семи докторов, специализирующихся в областях общей хирургии, терапии, педиатрии, а также 20 других сотрудников, включая медсестер, водителей и уборщиц. Персонал госпиталя не получил формальной подготовки в области лечения пострадавших в результате химических инцидентов, и предоставляемое там лечение основывается на клинических проявлениях. Доктора из этого госпиталя работают в похожих полевых госпиталях в соседних населенных пунктах в различные дни недели. По сообщениям, этот госпиталь в Талманесе один раз попал под прямой обстрел обычных вооружений, в результате чего погибли два пациента. Со времени своего создания структура госпиталя постоянно развивалась Имеющиеся в распоряжении госпиталя ресурсы ограничены, и в основном пациентам здесь оказывается первая помощь, после чего их переводят в вышестоящие лечебные заведения для продолжения лечения. Все лица, находящиеся в этом полевом госпитале с обычными заболеваниями или военными ранениями, регистрируются, и ведется вся медицинская документация.

5.5 В полевом госпитале Талманес насчитывается порядка 12 больничных коек, несколько кислородных баллонов, одна допотопная рентгеновская установка, которая работает редко, одно действующее операционное поле, однако, в госпитале отсутствует какая-либо лаборатория или отделение интенсивной терапии. Эвакуация пациентов проводится в похожие полевые госпиталя в соседних населенных пунктах Ярьеназ, аль-Тамана и Кафр-Зета в тех случаях, когда приток пациентов превышает возможности госпиталя, как это произошло при нападении с применением токсичного химиката 21 августа 2014 года. Перевод пациентов в вышестоящие лечебные заведения осуществляется в больницы в Саракебе, расположенном примерно в 50 км. и Баб!аль-Хаве – на расстоянии приблизительно 100 км. В этих больницах есть какие-то возможности для проведения интенсивной терапии, и они оснащены несколько лучше по сравнению с полевыми госпиталями. Те, кто нуждаются в дополнительном квалифицированном лечении, направляются в больницы за пределами Сирийской Арабской Республики. Полевой госпиталь Талманес имеет только одну машину скорой помощи, способную перевозить двух пациентов. В имеющейся машине скорой помощи есть один кислородный баллон, один аспиратор-отсасыватель и какие-то основные лекарства для оказания медицинской помощи во время перевозки пациента. В тех случаях, когда требуется дополнительный транспорт для перевозки пациентов, то либо используются транспортные средства полевых госпиталей из соседних населенных пунктов, либо эти средства предоставляются добровольцами из населенного пункта, которые перевозят пациентов на личных машинах или автофургонах.

5.6 Населенный пункт Талманес подвергся нападению с применением токсичных химикатов дважды; первый раз 21 апреля 2014 года и еще раз 24 апреля 2014 года. Все опрошенные миссией лица описали нападение, совершенное 21 апреля 2014 года.

5.7 Все опрошенные утверждали, что во время инцидента, они либо видели, либо слышали над собой вертолет. Опрошенные объяснили, что они были знакомы с двумя модельными типами вертолетов. Как объяснили участники опроса, эти вертолеты летают на больших высотах, чтобы находиться вне зоны по-

ражения наземного оружия. Вертолеты, которые, по сообщениям, использовались при нападениях, перевозили боеприпасы на внешних платформах, прикрепленным к вертолетам, которые очевидцы описали, как "крылья"

5.8 Рудиментарные методы раннего предупреждения включают использование раций и объявления через системы оповещения общественности (громкоговорители), установленные на минарете местной мечети. В настоящее время населенный пункт находится вне зоны охвата мобильной связи.

5.9 После предупреждения местные жители в ожидании нападения с применением обычного оружия, как правило, скрывались в маслиновой роще расположенной в восточной части населенного пункта. Поскольку она находится в природном углублении, это место было выбрано, чтобы избежать ранений от летящих или падающих осколков.

5.10 По сообщениям, 21 апреля 2014 года, около 10:30-10:45 две бочковые бомбы были сброшены на населенный пункт в районе, прилегающем к "большой" мечети. Бомбы поразили два дома, расположенные на расстоянии примерно 100 метров друг от друга. Первая бомба упала на крышу кухни одного дома, разрушив кухню, прилегающий туалет и часть стены в одной комнате. Вторая бомба упала на открытый двор другого дома. Наглядные зарисовки и фотография мест падения боеприпасов приводятся в Добавлениях 8, и 9.

5.11 Что касается погоды, 21 апреля 2014 года, был типичным весенним днем - солнечным, с безоблачным небом и температурой порядка 25-30ºC Как сообщили очевидцы, с востока на запад дул легкий ветер, что является обычным направлением для ветра в этом регионе.

5.12 Местные жители показали свою осведомленность в отношении звука взрыва обычных боеприпасов и сравнили его с более приглушенным звуком, возникающим при падении бомбы с токсичными химикатами. Этот звук обычно описывается как глухой звук по сравнению с хлопком и сопровождающим его сотрясением земли при взрыве обычного боеприпаса. Поскольку это было первое подобное нападение на населенный пункт, жители ошибочно предположили, что бомба не взорвалась, пока они не увидели желтое облако. Падающая бочковая бомба издает свистящий звук, который , как объяснили очевидцы вызывается вентиляционным соплом при полной внешней герметизации. Один свидетель сделал зарисовку такого боеприпаса, а также несколько других эскизов с измерениями (см. Добавление13) Бочковая бомба так, как она описана и зарисована очевидцами, не обладает стандартной конструкцией а скорее является изделием кустарного производства.

5.13 Размеры бомб, которые, по сообщениям, упали на Талманес, составляли приблизительно 2м. на 1м., а толщина внешней оболочки составляла примерно 2,5 см. Примерный вес бомбы, по мнению опрошенных, был в пределах 250-500 кг. Один очевидец описал и зарисовал бочковую бомбу со стабилизатором, в виде плавника, напоминающим выступ из внешней бочки. Эти стабилизаторы в виде плавника можно видеть на фотографии бочковой бомбы в Добавлении 12. По информации из открытых источников, и это подтверждено очевидцами, цилиндры бочковых бомб, которые были сброшены на Талманес 21 апреля 2014 года, имели маркировку "CL2", выгравированную на корпусе. Эту маркировку можно увидеть на изображениях цилиндра, размещенного в бочковой

бомбе (см. Добавление14). Эти изображения представляют собой цифровые снимки с видеоматериалов, предоставленных очевидцами.

5.14 Падение этих бочковых бомб на землю и произошедший в результате этого взрыв не нанесли большого ущерба окружающим зданиям. При взрыве этик бочковых бомб не образовались осколки, как происходит в случае с обычными боеприпасами. Миссии были предоставлены видеокадры разрушенных домов, в которые попали бомбы. Разрушения в корпусах домов видны только в местах, куда непосредственно попали бомбы, другим конструкциям домов не было нанесено никакого другого физического ущерба. Кроме того , ни один из описанных пострадавших лиц во время нападения не имел каких-либо признаков физических повреждений на теле, они пострадали исключительно в результате воздействия токсичных химикатов. В месте падения образовался кратер приблизительно 1,5м. в глубину и 2м. в ширину в первом доме и1,4 м. в глубину и 3м. в ширину – во втором доме. Фотографии первого дома со сделанными измерениями приведены в Дополнении 21

5.15 Опрошенные люди описывали выброс газа, медового желто-воскового цвета, из сброшенной бомбы. Облако газа поднималось на высоту приблизительно 60-70 метров, что на несколько метров выше, чем находящийся в населенном пункте минарет мечети, высота которого-40 метров. По описаниям, образовавшееся облако имело форму дерева., Облако было очень плотным и люди в непосредственной близости от падения бомбы не могли видеть сквозь желтую пыль, поднятую в воздух. Все очевидцы, как правило, описывали запах появившегося газа как резкий раздражающий запах хлора, или запах, похожий на запах домашних моющих средств, но более сильный. Облако двигалось по направлению ветра, затем снизилось и продолжило движение в восточном направлении на высоте примерно 1-1,5 метра над уровнем земли, заполняя одну из главных улиц населенного пункта, которую жители использовали в качестве пути эвакуации на восток. Облако заполнило зону примерно в 200 метров, и люди пострадали на расстоянии 1-1,5 км. по направлению ветра. Цифровые снимки с видеозаписей этого облака, предоставленные миссии очевидцами, прилагаются в Добавлении 23.

5.16 Люди эвакуировались в направлении маслиновой рощи к востоку от населенного пункта, место, где они скрывались всякий раз, когда их населенный пункт подвергался нападению. Они ничего не знали о защите при химическом нападении и в конечном счете пытались спастись, двигаясь в опасную сторону по направлению ветра. Маслиновая роща, где собрались люди, также находится в природном углублении в земле, куда проник токсичный химикат. В результате этого пострадали примерно 200 человек

5.17 Семья, проживающая в первом доме, потеряла семилетнего мальчика, который умер через несколько часов после поражения и девочку-подростка, которая умерла на третий день после взрыва. Другие члены семьи также серьезно пострадали, и большинство из них необходимо было вывезти для лечения за пределы Сирийской Арабской Республики. Этим людям требовалось интенсивное и продолжительное лечение в больнице, которое в одном случае продолжалось три недели. Хотя семилетний мальчик находился примерно в 15 м. от места падения бочковой бомбы, на его теле не было признаков физических повреждений, воздействие хлора привело к развитию цианоза и, как объяснили очевидцы, "он стал синим ". Миссии была предоставлена фотография этого

мертвого ребенка; на его теле отсутствуют признаки каких-либо физических повреждений. Аналогичным образом другие члены семьи также не пострадали от каких-либо физических травм. Во втором доме члены семьи, которые находились дома во время нападения и вдохнули токсичный химикат, имели самые серьезные медицинские последствия, и им потребовалась врачебная помощь. Замужняя женщина в этой семье умерла в результате поражения 25 апреля 2014 года в госпитале за пределами Сирийской Арабской Республики. Фотографии и/или протоколы о результатах вскрытия семилетнего мальчика и девочки-подростка из первого дома, а также пожилой женщины из второго дома были предоставлены миссии. В этих целях миссии были также предоставлены документы, связанные с результатами вскрытия.

5.18 Домашние животные, в том числе коровы, козы и овцы погибли в обоих домах, при этом более молодые животные погибли моментально, а взрослые животные несколько часов спустя. Кроме того куры и голуби погибли в результате этого инцидента. Цифровые снимки с видеозаписей, сделанных очевидцами, приводятся в Добавлении 27.Также пострадала растительность в этих домах, в том числе оливковые и гранатовые деревья, смоковницы, яблони, а также виноградная лоза и перец. Вскоре после воздействия химиката листья на этих деревьях засохли, пожухли и пожелтели. Фрукты с деревьев попадали на землю. Цифровые снимки с видеозаписей упавших фруктов и увядших листьев приводятся в Добавлении 24 Согласно показаниям одного свидетеля, описавшим ситуацию с листьями растений, «казалось, что растения никогда не поливали». Новые листья, которые распустились позже, были нормальными. Корм для скота, хранившийся в доме, стал пахнуть хлором, и его пришлось выбросить. Аналогичным образом предметы домашней утвари, например, матрасы, после воздействия химиката приобрели запах хлора и стали непригодными. Через какое-то время после воздействия химических паров металлические дверные ручки приобрели зеленовато-коричневый оттенок. Одна опрошенная женщина также сообщила о необычной коррозии металла бочки, которая образовалась буквально в течении нескольких дней.(см. фотографии в Добавлении 26). Одежда более темных цветов, подвергшаяся воздействию, также обесцветилась и стала светлее в местах воздействия химического пара.

5.19 Люди, которые находились в непосредственной близости от нападения или те, кто попали в газовое облако, стремились защитить себя, насколько это было возможно, в основном, закрывая рот и нос влажным полотенцем или чем-то похожим. Члены одной семьи защитили себя, оставаясь под работающим душем до тех пор, пока их не спасли. Ни один человек из тех, кто подверглись воздействию химиката, не имели в своем распоряжении и не использовали противогазов.

5.20 Потерпевших и страдавших от негативного воздействия токсичного химиката людей спасали соседи и другие добровольцы из этого населенного пункта, которые использовали личные машины и в некоторых случаях мотоциклы. Некоторые люди, находившиеся в отдалении от эпицентра событий и подвергшись минимальному воздействию , спасались пешком. Пострадавших первоначально отправляли в полевой госпиталь в Талманесе. Но из-за большого притока пациентов, который превысил имеющиеся возможности местного госпиталя, пациентов с легкими симптомами переводили в другие похожие полевые госпиталя, расположенные в соседних населенных пунктах Ярьеназ, аль-Тамана и Кафр-Зета. Лица, подвергшиеся более сильному воздействию и

имевшие серьезные клинические последствия, нуждались в интенсивном лечении, таком как интубация или механическая вентиляция, и их эвакуировали в госпиталя в Саракебе, Баб Аль-Хаве или за пределы Сирийской Арабской Республики.

5.21 Полевой госпиталь в Талманесе принял приблизительно 200 пациентов 21 апреля 2014 года. Однако, персонал госпиталя смог зарегистрировать 133 человека, поскольку остальные пациенты были отправлены в другие близлежащие медицинские заведения, и на месте им не была оказана никакая медицинская помощь по причине отсутствия ресурсов. Копия журнала регистрации пациентов в госпитале Талманеса с указанием имен, возраста, пола и других личных данных был предоставлен лечащими врачами и имеется в распоряжении миссии. Данный список не включен в настоящий доклад для сохранения конфиденциальности личных данных. Распределение по возрастным группам 133 пациентов, прошедших лечение в полевом госпитале Талманеса приведено в таблице 2 ниже.

Таблица 2
Распределение пациентов по возрастным группам

Возрастная группа	*Всего*	*Мужчины*	*Женщины*
0–5 лет	21	8	13
6-10 лет	22	14	8
11-15 лет	18	11	7
16-20 лет	14	7	7
21-25 лет	14	8	6
26-30 лет	12	4	8
31-40 лет	16	8	8
41-50 лет	10	6	4
51-60 лет	3	1	2
60-70 лет	3	2	1
Итого	**133**	**69**	**64**

5.22 В зависимости от силы воздействия токсичного химиката у пострадавших, которые обратились в полевой госпиталь Талманеса, были зарегистрированы следующие симптомы: жжение в глазах, покраснение глаз, зуд, слезотечение, нечеткость зрения, жжение на лице и открытых участках кожи, жжение в горле, кашель, затруднение дыхания, одышка, чувство удушья, чрезмерное выделение из носа, сильное слюноотделение, тошнота, рвота, боли в животе, диарея, головная боль, общая слабость, дезориентация, чувство паники и потери сознания. Более тяжелые симптомы испытывали люди, которые подверглись более сильному воздействию токсичного химиката, а также те лица, которые не сразу обратились в медицинские заведения за помощью. Среди наиболее распространенных сообщаемых симптомах были кашель, затруднение дыхания,

чувство удушья, чувство жжения, слезотечение и чрезмерное выделение из носа.

5.23 Дегазация пациентов в нескольких случаях предполагала промывку пораженных участков кожи, особенно лица, мылом и водой. Подобная дегазация не была организована централизованным образом в госпитале для всех, кто обращался за медицинской помощью, из-за отсутствия ресурсов в госпитале .Тем не менее, полевой госпиталь в Талманесе в настоящее время установил две отдельные палатки для мужчин и женщин, которым требуется умывание водой и мылом.

5.24 Лечащий медицинский персонал жаловался на резкий запах хлора, исходивший из одежды пострадавших. Единственными средствами защиты, имевшимися в распоряжении персонала госпиталя, были хирургические маски и латексные перчатки, которые не обеспечивали какой/либо защиты от паров. В результате этого персонал также подвергся воздействию химиката и жаловался на кашель, жжение в глазах и горле, а также на слезотечение .Эти симптомы исчезали при выходе на свежий воздух, и не требовали медицинского вмешательства.

5.25 При клиническом осмотре лечащие врачи из полевого госпиталя в Талманесе и вышестоящих медицинских учреждений наблюдали и регистрировали следующее - покраснение глаз, чрезмерное слезотечение, ринорея, кашель, потливость, тахипноэ, одышка, ортопноэ, цианозом, значительные трахейные выделения, которые были пенистыми и розовыми в тяжелых случаях, гипоксемия с показаниями НПК2[3] оксиметрии пульса всего на уровне 60%, широко распространенные двусторонние хрипы и крепитации, возбуждение и измененный уровень сознания. Тяжесть симптомов варьируется среди различных людей в зависимости от силы и продолжительности поражения. Люди, испытавшие небольшое воздействие, жаловались только на слезотечение и кашель, однако, те, кто подвергся воздействию более высокой концентрации в течение более продолжительного времени, как люди оказавшиеся в непосредственной близости от места выброса химиката, во время обследования испытывали респираторный дистресс Образцы документов, свидетельствующих о наличии гипоксемии и отека легких, приводятся в Добавлениях 29, 30 и 31

5.26 Лицам с легкими симптомами была оказана медицинская помощь в полевых госпиталях Талманес, Ярьеназ, аль-Тамана и Кафр-Зета. Все эти люди позитивно восприняли применение кислорода.Тем, у кого наблюдались симптомы средней тяжести прописывали распыление бронхолитического сальбутамола и внутривенный прием стероидов гидрокортизона или дексаметазона. Им также предоставлялась поддерживающая терапия в виде внутривенного ввода жидкостей и аспирация легких для удаления обильных выделений из верхних дыхательных путей. Большинство этих пациентов были выписаны из госпиталя через два-три часа. Пример лечения одного из пациентов приводится в Добавлении 28.

5.27 Лицам с тяжелыми симптомами требовались интубация и вентиляция легких. Подобные возможности отсутствовали в полевых госпиталях, поэтому все лица, которым требовалось интенсивное лечение, были направлены в госпитали в Саракебе и Баб аль-Хава. Так как ресурсы этих госпиталей также ограни-

[3] НПК- Насыщенность периферийным кислородом

чены самые тяжелые пациенты были вывезены за пределы Сирийской Арабской Республики для прохождения дальнейшего лечения. Самые тяжелые случаи наблюдались в семьях, на чьи дома упали бомбы. Все члены этих семей, находившихся в доме в то время, имели крайне тяжелые симптомы. Пять членов семьи из первого дома и два члена семьи из второго дома должны были быть переведены в более квалифицированные медецинские учреждения для прохождения дальнейшего лечения. Из этих семи серьезно пострадавших лиц три умерли, в том числе 65-летняя женщина, девочка-подросток и семилетний мальчик, которому при поступлении в госпиталь был поставлен диагноз цианоз, и который умер примерно в течение часа после воздействия химиката. Вскрытие двух из трех этих людей было произведено за пределами Сирийской Арабской Республики. где они умерли,.

Аль-Тамана

5.28 Населенный пункт Аль-Тамана расположен в провинции Идлиб Сирийской Арабской Республики. Населенный пункт в настоящее время находится под контролем групп оппозиции.. Его население по оценкам составляет около 20 000 жителей. Большое число местных жителей переехали в другие районы в пределах или за пределами Сирийской Арабской Республики. Аналогичным образом от 5 000 до 10 000 ВПЛ приехали в этот населенный пункт из других частей страны.

5.29 29 августа - 2 сентября 2014 года. Миссия опросила 14 человек из этого населенного пункта. Среди опрошенных были те, кто непосредственно пострадали в результате воздействия химиката, или те., кто помогали проводить эвакуацию или оказывали первую помощь либо медицинскую помощь пострадавшим. Опрошенные делали зарисовки, наносили обозначения на карты,, а также предоставляли фотографии и видеоматериалы в подтверждение своих показаний. В этой группе не было подростков. Среди опрошенных семь человек подверглись воздействию токсичного химиката в местах сброса бомб и почувствовали его негативные последствия. Среди них пять специалистов быстрого реагирования, которые эвакуировали пострадавших с мест падения бомб. Три человека, в том числе два водителя скорой помощи и один свидетель из местных жителей, эвакуировавший пострадавших в своей личной машине, подверглись среднему воздействию. На них воздействовали пары исходящих газов с одежды первичных пострадавших. Подробная информация об опросах приводится таблице 3.

Таблица 3
Возрастное и гендерное расределение опрошенных лиц, Аль-Тамана

№	Опрошенные лица	Возраст	Пол
1.	Лечащий врач	31	Мужчина
2.	Лечащий врач	39	Мужчина
3.	Медицинский помощник	32	Мужчина
4.	Потерпевший / Свидетель	33	Мужчина
5.	Быстрое реагирование/ Потерпевший	30	Мужчина
6.	Потерпевший	23	Женщина
7.	Свидетель	30	Мужчина

8.	Потерпевший	28	Женщина
9.	Медсестра	31	Мужчина
10.	Свидетель	41	Мужчина
11.	Быстрое реагирование / Потерпевший	23	Мужчина
12.	Потерпевший	23	Мужчина
13.	Потерпевший	34	Мужчина
14.	Быстрое реагирование / Потерпевший	35	Мужчина

5.30 Инциденты, о которых смогли вспомнить опрошенные, произошли в апреле и мае 2014 года. Все места падения бомб, описанные этой группой опрошенных, расположены в населенном пункте Аль-Тамана. Некоторые опрошенные указали места падения бомб на картах, предоставленных миссией. Это соответствовало информации, которой уже располагала миссия. Детали пяти инцидентов, о которых смогли вспомнить опрошенные, приводится в таблице 4 ниже.

Таблица 4
Хронология инцидентов в населенном пункте Аль-Тамана

Инцидент	Дата	Время	Место падения	Число пациентов	Число погибших
Первый	12.04.14	22:45	Жилой дом	25	-
Второй	18.04.14	Ночь	Жилой дом	70	4.
Третий	29-30.04.14	Ночь	Жилой дом	35	-
Четвертый	22.05.14	10:00- 11:00	Жилой дом	12	4.
Пятый	25-26.05.14	Ночь	Жилой дом	-	-

5.31 Описание инцидентов похоже на описание жителей Талманеса. Подобно рассказу о событиях в Талманесе, далее следует изложение событий в Аль-Тамане его жителями. Здесь, все кроме одного нападения произошли ночью. Хотя люди говорили, что не могли видеть вертолеты, но они слышали звук. Несколько минут спустя, последовало предупреждение по рации о местах падения бомб и выбросе химикатов. Некоторые люди, которые жили недалеко от точек падения, и которые подверглись воздействию, почувствовали характерный запах хлора сразу после падения боеприпасов и попытались спастись. Опрошенные сообщили, что в течение определенного периода со времени начала боевых действий в Сирийской Арабской Республике местные комитеты по чрезвычайному реагированию, используя листовки и системы оповещения общественности, информировали население о необходимых мерах предосторожности в случаях нападений с применением обычного оружия. Предупреждения о принятии мер предосторожности передавались по рациям для всех местных жителей всякий раз, когда вертолеты приближались к их деревням и городам. Первая реакция местных жителей состоит в том, чтобы укрыться в подвале для защиты от летящих пуль и осколков. В случае нападения с применением токсичных химикатов людям было предложено искать укрытие с наветренной стороны от места падения бомбы и на возвышенностях.

5.32 Очевидец рассказал, что, когда была сброшена бомба, содержавшая токсичный химикат, во время полета до падения она издавала отчетливый свистящий звук. При падении эти бомбы взрываются, но звук взрыва очень приглу-

шенный по сравнению с обычными бочковыми бомбами, которые издают сильный грохот и вызывают масштабные разрушения. Миссия была проинформирована о том, что обычные боеприпасы, как правило, разрушают большое число домов в районах, где они взрываются, по сравнению с боеприпасами, содержащими токсичные химикаты, которые образуют лишь относительно небольшой кратер в месте падения. Образовавшийся кратер невелик и имеет, приблизительно два метра в диаметре, а окружающим строениям не наносится существенного ущерба. Значительное число этих боеприпасов не взорвалось. Конструкция этих бочковых бомб носит кустарный характер с вариациями, которые можно наблюдать на примере неразорвавшихся бомб. В основном эти бомбы имеют внешний герметичный корпус со стабилизаторами, который изготовляется, по всей видимости, в местных условиях, и в нем размещен цилиндр с хлором, который изготовлен промышленным способом. Во время падения корпус распадается, но не разрывается на осколки, одновременно повреждается горловина цилиндра с хлором, где установлен клапан. Например, одна конструкция бочковой бомбы представляет собой цилиндр с хлором, немного желтого порошка, и голубой детонационный взрыватель вместе с порошком желтого цвета, плотно упакованным вокруг цилиндра с хлором. Изображения и сделанные вручную зарисовки, представленные очевидцами, которые видели как разорвавшиеся, так и неразорвавшиеся боеприпасы приводятся в Добавлениях 12-20.

5.33 Один из опрошенных был членом пожарной команды и проинформировал миссию, что в инцидентах с применением токсичных химикатов не образовывались пожары, как это происходит после нападений с применением обычного оружия.

5.34 Очевидцы описали облако, которое они видели во время нападения в дневное время 22 мая 2014 года. Газовое облако было бело желтым по цвету, имело форму дерева, поднялось на высоту примерно 40 м, медленно двигалось по направлению ветра, а затем стало снижаться. Никто из очевидцев не мог видеть облака во время нападения в ночное время, но они охарактеризовали атмосферу как "пыльная и удушающая". Миссия была проинформирована об одном инциденте, когда необходимо было эвакуировать всех из местного госпиталя, поскольку в его направлении с потоком воздуха двигалось газовое облако.

5.35 Образовавшийся запах был описан миссии, как раздражающий глаза и нос, характерный запах хлора или похожий на запах сильных моющих домашних средств, отбеливателя. Он сразу же вызывал у всех кашель и чувство удушья. Запах впитывался в одежду, которую носили люди, и медицинский персонал также сообщал, что он исходил от людей, которые обращались за медицинской помощью. Персонал госпиталей, который лечил этих пострадавших, также подвергался воздействию хлора и испытывал похожие симптомы. Один специалист быстрого реагирования описал, что интенсивность запаха была настолько велика, что "я чувствовал, будто моя голова взрывается от запаха".

5.36 Миссия была проинформирована, что после сообщений о химических инцидентах, машины скорой помощи, закрепленные за местным госпиталем под названием "Медицинский пункт Ханин" в этом населенным пункте, были направлены для спасения пострадавших. Одновременно добровольцы из числа местных жителей использовали свои личные транспортные средства для эвакуации людей в госпиталя. Хотя эвакуация в местный госпиталь была быстрой и

действенной, поскольку соседи и добровольцы оказали этому всяческую поддержку, эвакуация в соседние населенные пункты или вышестоящие медицинские учреждения заняла продолжительное время. Это произошло, поскольку дороги были в плохом состоянии, и поездка измерялась затраченным временем, а не пройденным расстоянием. Например, 30километровая поездка для машины скорой помощи, перевозящей пациента, заняла до точки назначения более одного часа и машины часто ломаются в пути.

5.37 Медицинским пунктом Ханин управляет организация медицинской благотворительности Ханин, и он главным образом занимается лечением военных травматических ран и общей медицинской практикой. В этой медицинской клинике работают 14 сотрудников, включая анестезиолога и кардиолога. Госпиталь располагает ограниченным оборудованием и другими медицинскими ресурсами и оснащен только для оказания базовой медицинской помощи. В госпитале есть одна операционная комната с оборудованием для анестезии и основные хирургические инструменты. Кроме того, в госпитале имеются шесть комнат, примерно восемь-десять коек, несколько кислородных баллонов, отделение реанимации новорожденных (инкубаторы) для недоношенных детей и другое оборудование для медицинского наблюдения. Есть только одна машина скорой помощи, оснащенная одним кислородным баллоном, в ней работают медсестра и водитель, и она способна перевозить двух пациентов. Всякий раз, когда большое количество людей одновременно обращаются в клинику для получения медицинской помощи, как это происходит во время нападений с применением химикатов, персонал и ресурсы госпиталя перегружены. Из-за недостаточного количества больничных коек, при проведении лечения людей просят лежать на полу. Хотя госпиталь ведет регистрацию всех пациентов, обращающихся за помощью во время чрезвычайных ситуаций с большим количеством пострадавших, основное внимание сотрудников госпиталя обращено на оказание медицинской помощи и эвакуацию людей. Пациенты, которые нуждаются в более интенсивном лечении, таком как интубация и искусственная вентиляция, направляются в Саракебу, и Баб Аль-Хава и даже за пределы Сирийской Арабской Республики для лечения.

5.38 Из собранных показаний миссия пришла к выводу, что основными симптомами у подвергшихся воздействию токсичных химикатов людей были кашель, затруднение дыхания и слезотечение Пациенты также рассказывали об ощущении жжения в глазах, покраснении глаз, повышенном выделении из носа, образовании пены у рта, ощущении жжения на лице, стеснении в груди, усталости, чувстве паники, головной боли, рвоте, расстройстве желудка, а в случаях сильного воздействия - потере сознания. Тяжесть симптомов у некоторых лиц, которые находились вблизи от мест падения бомб, усугубилась во время их эвакуации. Вывод миссии, сделанный в ее предыдущем докладе, о возможности применения хлора- в чистом виде или в смеси – частично основывается на этой симптоматике желудочно-кишечных эффектов, наряду с респираторными симптомами.

5.39 Поскольку в госпитале медицинского пункта Ханин отсутствует установленная процедура или выделенное место для душа или принятия водных процедур для дегазации людей, подвергшихся воздействию. Во время всех инцидентов единственные меры дегазации состояли в том, чтобы вымыть лицо и другие открытые части тела мылом и водой. В некоторых случаях для дегазации использовались газированные напитки такие как "севен-ап" и "Кока-кола",

хотя опрошенные не могли объяснить причины, почему они это делали. Они использовали эти напитки, руководствуясь слухами об их эффективности. Однако, как видно на видеозаписях, маленькие дети подвергались более тщательной дегазации, их полностью раздевали и мыли с мылом и водой.

5.40 Лечащие врач проинформировали миссию, что у большого числа людей, которые обратились за медицинской помощью, не было каких-либо негативных клинических признаков за исключением беспокойства. Те, кто находились в непосредственной близости и вдохнули большую дозу химиката, страдали от сильного кашля, повышенных трахеальных выделений, двусторонней крепитации в легких и цианоза. На телах всех пострадавших, которые обратились в госпиталь для получения медицинской помощи после воздействия, не были обнаружены какие-либо признаки физических повреждений.

5.41 Большинство людей, которые обратились за медицинской помощью, сделали это, поскольку находились в состоянии паники, и хорошо реагировали на первую оказанную и помощь, состоявшую в перемещении пострадавших на свежий воздух, их дегазацию и успокаивание. Лечение, предложенное другим лицам с выраженными клиническими признаками включало дыхание кислородом, распыление бронхолитического сальбутамола и внутривенный прием стероидов гидрокортизона или дексаметазона наряду с внутривенным вводом жидкостей. Предложенное лечение было эффективным, и физическое состояние пациентов быстро улучшалось. Однако у серьезно пострадавших лечение не давало позитивных результатов. Этим людям требовалась интубация и искусственная вентиляция, и поэтому их необходимо было направить в лечебные заведения более высокого уровня. На основе информации, предоставленной опрошенными свидетелями миссия смогла задокументировать восемь случаев смерти людей в результате двух отдельных инцидентов в этом населенном пункте..

5.42 Лечащие врачи диагностировали людей на основе истории болезни, присутствующих симптомах, клинического обследования и реакции на лечение. В медицинском пункте Ханин не проводилось никаких биомедицинских исследований или рентгенографии грудной клетки из-за отсутствия такого оборудования. По словам лечащих врачей, рентгеновские снимки грудной клетки, сделанные в специализированных больницах, выявили отек легких.

5.43 Лечащие врачи, которые были опрошены, не принесли с собой каких-либо документов с регистрацией пациентов или документов, связанных с лечением пациентов. Тем не менее, несколько видеозаписей инцидентов, записанных в разные дни, очевидцами были предоставлены миссии. На этих видеозаписях видно, как люди, страдающие от последствий вдыхания токсичного газа, подвергаются дегазации, им предоставляется лечение, и их переводят в другие больницы. На этих видеозаписях можно видеть опрошенных лечащих врачей.

5.44 Миссия была также проинформирована, что медицинский персонал мог использовать для своей защиты только хирургические маски и перчатки, и он также подвергся воздействию хлора, которым была пропитана одежда людей. Симптомы , которые отмечались у медицинского персонала не были тяжелыми, и быстро проходили при выходе на свежий воздух. При этом водители машин скорой помощи и медсестры, которые участвовали в спасении людей и их эвакуации в больницы, пострадали более серьезно, некоторым из них требовалась кислородная терапия для облегчения симптомов.

5.45 Члены двух семей, каждая, состоящая из четырех человек, умерли вскоре после раздельных нападений с применением токсичных химикатов.

5.46 Во время нападения ночью 18 апреля 2014 года, погибли отец, мать и два ребенка-подростка (мальчик и девочка). Родители погибли практически сразу после нападения. Два ребенка, которым в критическом состоянии был рекомендовано перевестись в больницы за пределами Сирийской Арабской Республики, для более квалифицированного медицинского лечения умерли в специализированной больнице.

5.47 В другом случае, мать, возраста 30 лет, ее сестра возраста 16 лет и два ребенка (пятилетняя девочка и четырехлетний мальчик), принадлежащие одной и той же семье, погибли при нападении. Вскрытие мальчика возраста четыре года было проведено 2 мая 2014 года за пределами Сирийской Арабской Республики.. Мать умерла в машине скорой помощи при перевозке, ее сестра умерла в госпитале Талманеса, а девочка умерла в госпитале Саракеба.

5.48 Члены обеих этих семей были ВПЛ, которые нашли убежище в аль-Таман.

5.49 В том, что касается воздействия на животных, птиц и растения, опрошенные проинформировали миссию, что листья деревьев и растений, находившихся в непосредственной близости от мест, где были применены токсичные химикаты, пожелтели и завяли. Домашний скот, голуби и куры в этих домашних хозяйствах также подверглись воздействию газового облака и умерли сразу либо вскоре после этого.

5.50 Одна женщина, домохозяйка, сообщила персоналу миссии о выцветании цвета носимой одежды, а также, что после стирки изменилось восприятие ткани на ощупь. Еще одна женщина, тоже домохозяйка, сказала, что на темной одежде, которую носила она и члены ее семьи во время воздействия хлора, образовались белые пятна.

5.51 Очевидцы предоставили миссии многочисленные видеозаписи, отснятые ими. Они также сделали зарисовки боеприпасов и указали на карте населенного пункта места падения бомб. Схема с указанием мест падения бомб приведена в Добавлении 10.

5.52 Персонал миссии спрашивал потерпевших участников опроса об их нынешнем состоянии здоровья. Ни у одного из опрошенных не осталось каких-либо симптомов со времени воздействия хлора, и во время проведения опроса они все чувствовали себя физически здоровыми.

5.53 Один из свидетелей передал персоналу миссии три различных вещества , взятых из одного боеприпаса и окружающей его местности. Одно вещество представляло собой желтовато-коричневый порошок, пропитанный чем-то (предположительно нитратом аммония) с сильным запахом органического растворителя (бензола), второй образец представлял собой металлический соскоб с корпуса боеприпаса и третьим образцом были веточки и листья с ближайшего от места применения химиката дерева. Эти образцы не могли быть приняты по причине вопросов, связанных с цепью обеспечения сохранности.

Кафр-Зета

5.54 Кафр-Зета is это небольшой город, расположенный в северной части Сирийской Арабской Республики, является административной частью провинции

Хама и находится в 30 км к северу от города Хамы, его население первоначально составляло около 18 000 человек, но это число сократилось в результате конфликта. Этот город не находится под контролем сирийского правительства. Большинство домов в городе – одноэтажные, а инфраструктура – дороги, электроснабжение и водоснабжение – требует ремонта. Кафр-Зета часто фигурировал в сообщениях, касающихся нападений с применением хлора. Свидетели сообщили миссии, что город пережил сотни нападений с применением обычного оружия со времени начала нынешнего конфликта в Сирийской Арабской Республике, а также подвергся частым нападениям с применением токсичных химикатов.

5.55 Персонал миссии опросил и собрал свидетельские показания у девяти человек, среди которых были два лечащих врача, две медсестры/специалиста быстрого реагирования и пять свидетелей/потерпевших. Все опрошенные лица были также очевидцами инцидентов. Свидетельские показания этой группы были взяты со 2 по 5 сентября 2014 года. Все опрошенные лица либо непосредственно пострадали в результате воздействия химиката, либо участвовали в эвакуации пострадавших, им была оказана первая помощь, или они прошли полный курс лечения. Среди опрашиваемых все лица за исключением трех, согласились на участие в опросе с записью в аудио и видео формате. Три человека отказались от записи на видео, но согласились на участие в опросе с аудио записью. В этой группе было два подростка (мальчик и девочка, брат и младшая сестра), которых не сопровождал родитель или опекун. По настоянию мальчика персонал миссии согласился записать его заявление в аудио формате. Группа не подвергла его перекрестному опросу. Поскольку мальчик не достиг совершеннолетия форма о согласии на проведение опроса не подписывалась, а обсуждение, проведенное в этом контексте, было записано. Мальчик относится к тем трем лицам, которые согласились, чтобы опрос записывался только на аудио. Хотя мальчик сделал заявление, соответствующее тем, что сделали другие опрошенные, оно не использовалось миссией для проведения оценок. Распределение опрошенных лиц по возрасту/полу приведено в таблице5.

Таблица 5

Возрастное и гендерное распределение опрошенных, Кафр-Зета

№	Опрошенные лица	Возраст	Пол
1	Лечащий врач	44	Мужчина
2	Лечащий врач	44	Мужчина
3	Свидетель	27	Мужчина
4	Специалист быстрого реагирования	21	Мужчина
5	Потерпевший	16	Мужчина
6	Потерпевший	30	Женщина
7	Потерпевший	21	Мужчина
8	Потерпевший	50	Женщина
9	Медсестра/ Специалист быстрого реагирования	35	Мужчина

5.56 В городе Кафр-Зета до последнего времени было две больницы, под названием восточная и западная больницы, по их местоположению в городе. Они также известны, как номер 5 и номер 7 соответственно. 22 мая 2014 года западная больница (больница номер 6) подверглась нападению с применением токсичных химикатов, во время которого медицинский персонал также подвергся их воздействию. Свидетели также сообщили, что восточная больница (больница номер 5) 22 июня 2014 года подверглась нападению с применением обычных вооружений и была полностью разрушена В настоящее время в Кафр-Зее осталась лишь одна действующая больница, западная больница, хотя верхние этажи трехэтажных зданий непригодны для использования.

5.57 Западная больница была создана примерно 10 лет тому назад, но была преобразована в общий стационарный госпиталь недавно, после начала конфликта. Медицинская помощь предоставляется всем жителям региона, здесь также проходят лечение пациенты из ЗурАль-Хизы близ региона Аль-Раид, расположенного между Тайбат Аль-Имамом и Латамнехом, а также из Халфайи и из Морека. На первом этаже больницы находятся три операционных комнаты, одна для общей хирургии, вторая для ортопедической хирургии и третья для гинекологии. Кроме того, на этом этаже расположено отделение интенсивной терапии с тремя больничными койками, кабинет рентгеноскопии и кабинет неотложной помощи. Зал ожидания находится в центре больницы. На втором и третьем этажах отсутствуют окна и двери, этот ущерб был нанесен, когда обычный снаряд взорвался примерно в 15 м от больницы. На втором и третьем этажах имеются по шесть больничных коек, но, как правило, пациентов на эти этажи не пускают. Для того, чтобы предотвратить нанесение дальнейшего физического ущерба для больницы, укрепленная стена была построена вокруг первого этажа, и две каменные стены были возведены перед больницей.

5.58 Больница обладает весьма ограниченными ресурсами с точки зрения оборудования, медикаментов и других медицинских материалов. Например, в больнице в общей сложности есть только 30 кислородных баллонов. Недавно после11 апреля 2014 года их число увеличилось, когда после обращенного призыва доноры поставили в больницу кислородные баллоны, распылители, антидоты, кортизоны и защитные маски. В состав медицинского персонала входят один кардиолог, два общих хирурга, два ортопедических хирурга, два постоянных врача, два врача-интерна, два технических специалиста по рентгенографии, два анестезиолога, около 10 медсестер, три уборщицы и один повар. Парк машин в больнице насчитывает шесть машин скорой помощи и четыре пикапа, которые используются для медицинской эвакуации. Каждая машина скорой помощи укомплектована водителем и помощником. Если возникает потребность в дополнительных машинах скорой помощи, их запрашивают из соседних больниц в Кафр Набуде, и Латамнахе, а также из больницы Аль-Рахма в Шейх Мустафе.

5.59 Кафр-Зета и его окрестности подвергались примерно 17 нападениям с применением токсичных химикатов, причем первое нападение было совершено ночью 10 ноября 2014 года, а последний инцидент, о котором сообщили миссии, произошел 30 августа 2014 года. Учитывая частоту нападений и факт постоянного проживания в зоне военных действий, свидетели в основном утеряли способность различать даты и потеряли чувство времени в отношении различных инцидентов. Свидетели сообщили персоналу миссии, что все нападения за исключением одного(которое произошло между 18:00 и 19:00 11 апреля

2014 года) произошли ночью. Было высказано мнение, что в районе Кафр-Зеты, движение воздуха в ночное время минимально, что позволяет хлору висеть в атмосфере более продолжительное время. Кроме того ночь обеспечивает относительную безопасность для нападающих. Погодные условия в дни нападений были описаны, как типичные для этого времени года, когда температура находится в пределах от 20 до 30^{o} С. Подробная информация о нападениях, которая была подтверждена многочисленными участниками опроса, приводится в таблице 6 .

Таблица 6

Хронологический перечень нападений с применением бочковых бомб, содержащих токсичные химикаты, о которых могли вспомнить и которые могли подтвердить более одного опрошенного

№	Дата	Место	Время	К-во пациентов
1	10-11 апреля 2014 года	Кафр-Зета	Полночь	12
2	11 апреля 2014 года	Кафр-Зета	18:00 – 19:00	
3	12 апреля 2014 года	Кафр-Зета	21:00 – 22:00	5
4	14 апреля 2014 года	Халфайя	23:00	4
5	16 апреля 2014 года	регион Аль-Зовар	22:00	5
6	18 апреля 2014 года	Кафр-Зета	22:30	35
7	19 мая 2014 года	Кафр-Зета	20:00	2
8	21 мая 2014 года	Кафр-Зета	20:00	4
9	22 мая 2014 года	Кафр-Зета	20:00	38
10	19 мая 2014 года	Регион Латамнах	Ночь	17
11	??.июня 2014 года	Линия фронта Морек	–	–
12	27 июля 2014 года	Кафр-Зета	19:00	–
13	28 августа 2014 года	Кафр-Зета	21:30 – 22:00	–
14	30 августа 2014 года	Кафр-Зета	–	–

5.60 Миссия была проинформирована свидетелями, что токсичные химикаты были применены с помощью бочковых бомб, которые не имели стандартной конструкции и, как представляется, были изготовлены кустарным образом. Некоторые люди видели и фотографировали эти бомбы, как разорвавшиеся, так и те, которые не смогли сработать так, как были задуманы. Конструкция этих бочковых бомб варьируется, но основные компоненты включают внешнюю оболочку со стабилизаторами в хвостовой части, внутренний цилиндр, обычно окрашенный в желтый цвет и заполненный хлором и в некоторых случаях мар-

кированный символом " CL2". Длина бочковой бомбы составляет примерно 2-2,5м, а внутренний диаметр примерно 1м. Детонационный механизм варьируется от одного до нескольких взрывателей. Более новые бочковые бомбы оснащены контейнером с жидкостью и порошковидным веществом желтовато-коричневого цвета. Миссии была представлена видеозапись этого устройства. На видеозаписи виден цилиндр, контейнер с жидкостью, маркированный "чистота 97-99% H2SO4," и светлое желто-коричневое вещество. Автор видеозаписи не мог идентифицировать порошковидное вещество по причине отсутствия местного потенциала для проведения анализа. Зарисовка и цифровое изображение с видеозаписи этой конструкции бочковой бомбы, сделанные одним свидетелем, приводятся в Добавлении 19..

5.61 Свидетели сообщили миссии, что будучи сброшенными с вертолетов падающие цилиндры издавали свистящий звук, напоминающий звук пикирующего истребителя. Несколько подобных устройств не взорвались. Взорвавшиеся устройства издавали приглушенный/низкий по интенсивности звук, в результате взрыва распадалась внешняя бочка и повреждался клапан на цилиндрах с хлором. Сооружениям наносился ущерб только в точке прямого попадания, остальные сооружения поблизости не имели физических повреждений. На видеозаписи места падения, предоставленной миссии, виден кратер с диаметром 3,6 м и глубиной в 1,4 мс минимальными повреждениями зданий, находившихся в непосредственной близости. Цифровая фотография с видеозаписи, предоставленная одним опрошенным лицом, приводится в Добавлении 21.

5.62 Большинство опрошенных жителей этого города сообщили, что они были очевидцами нападения, совершенного при дневном свете. По описанию опрошенных, газ, который был применен во время этого нападения был желтого цвета. Газовое облако первоначально поднялось на высоту примерно 50-60 м, а затем спустилось к земле, двигаясь по направлению воздушного потока. Запах газа обычно описывался как сильный, резкий запах хлора, который некоторые опрошенные сравнили с запахом домашних чистящих средств, только в несколько раз сильнее. Миссии было сообщено, что странный запах чувствовался на значительном расстоянии. Запах исчез в этом районе, при нормальных погодных условиях спустя примерно 30-45 минут.

5.63 Миссии сообщили, что местные жители были предупреждены о предстоящем нападении при помощи сообщений, передаваемых по рации. Наблюдатели передают информацию о движении самолета. При получении такой информации, особенно в районе Кафр-Зета, местные жители спасаются и пытаются найти убежище в подвалах, чтобы обезопасить себя от частых нападений с применением обычных боеприпасов. После совершения нападения, наблюдатели вновь передают еще одно сообщение с информацией о месте типе нападения, а также дополнительные инструкции о мерах предосторожности.

5.64 Свидетели в этой группе рассказали, что частота нападений, жизнь в изоляции и отсутствие систем жизнеобеспечения создают чрезвычайно стрессовую ситуацию. Они не могли вспомнить даты всех нападений, и данные, собранные миссией, основывались на анализе всех свидетельских показаний, а также медицинских записях, предоставленных лечащими врачами.

5.65 Один инцидент был подробно описан семьей и их родственником, когда снаряд попал в место, где они жили, а другие опрошенные подтвердили этот рассказ. Этот инцидент, о котором рассказали миссии, описан ниже.

5.66 Инцидент произошел 27 июля 2014 года” за один день до окончания Рамадана и всего за несколько минут до того времени, когда прекращается ежедневный пост", примерно в 19час 00мин. Бомба попала в дом родственника одного из очевидцев. Семья, которая была подвергнута воздействию токсичного химиката, и опрошенное лицо укрылись в подвальном помещении дома, как при защите от обычного налета. Бомба с токсичным химикатом упала приблизительно в 50 м от их укрытия. Взрыв был негромкий. В этом подвальном помещении размером примерно 10 х 10 метров имеется две двери одна выходит на север и другая - на юго-восток. Дверь на юго-восток выходит на улицу, находящейся на большей высоте, по сравнению с дверью на север. После выброса токсичного вещества, по рации было вновь передано сообщение об эвакуации на более высокие места вместо того, чтобы оставаться в подвальном помещении. Люди, которые пытались эвакуироваться через дверь, выходящую на север, попадали в облако хлора, которое вместе с воздушным потоком двигалось с севера на юг. В результате эти люди подверглись воздействию более высокой концентрации хлора, и у них проявились более серьезные симптомы. Это же подвальное укрытие было разрушено на следующий день после прямого попадания обычной бомбы и кассетной бомбы.

5.67 Медицинские документы, предоставленные миссии лечащими врачами, содержат документальные сведения имен пациентов, информацию о датах нападений, месте, диагнозе, предоставленном лечении и имени лечащего врача. Пример этих медицинских документов приводится в Добавлении 28. Компиляция этих медицинских документов приводится в таблице С(см. Приложение), где показано, что в разное время в больнице Кафр-Зета, прошли лечение 122 человека. Сохраняется анонимность имен пострадавших.

5.68 Все нападения с применением токсичных химикатов приводили к большому числу пострадавших, которые жаловались на симптомы респираторной недостаточности. На теле пострадавших не было признаков физических повреждений, за исключением одного старого человека. У этого человека присутствовали симптомы отравления токсичным газом, а также была повреждена голова от упавшего камня, он умер в пути во время перевозки за пределы Сирийской Арабской Республики для медицинского лечения. Его 25-летняя дочь, которая подверглась воздействию большой концентрации хлора, умерла несколько дней спустя, несмотря на то, что ее вывезли за пределы Сирийской Арабской Республики и лечили там.

5.69 Симптомы пострадавших людей варьируются от легких или средних до тяжелых в зависимости от близости к месту выброса токсичных химикатов, объема газа при вдыхании и продолжительности воздействия. У молодых и старых пациентов были выявлены относительно более тяжелые симптомы. Большинство людей обратившихся в больницы для лечения подверглись легкому или среднему воздействию, и лишь немногие имели тяжелые симптомы.

5.70 К общим выявленным симптомам относятся кашель, затруднение дыхания, учащенное дыхание, учащенный пульс и сердцебиение, образование пены у рта, покраснение глаз, ощущение жжения в глазах, слезотечение, рвота, боль в горле, охриплость голоса, зуд в носу и на открытых участках кожи, беспокойство, сонливость, головная боль и потеря сознания. В самых тяжелых случаях наблюдались кровохарканье с показаниями оксиметрии импульса ниже 80%, а рентгенография грудной клетки показывает не кардиогенный отек легких. У

этих людей развился острый респираторный дистресс- синдром. У большинства из тяжело пострадавших также отмечались случаи потери сознания. Во всех тяжелых случаях пациентов лечили в отделении интенсивной терапии больницы, и они нуждались во вспомогательной искусственной вентиляции легких. Некоторые люди сталкивались с подобными инцидентами более одного раза, и во второй раз испытывали более тяжелые симптомы и и нуждались в более продолжительном лечении.

5.71 Методы дегазация, имевшиеся в распоряжении людей, представляли собой обработкау открытых участков кожи мылом и водой. В больнице Кафр-Зета отсутствуют разработанные процедуры и возможности для проведения массовой дегазации.

5.72 Все подвергшиеся воздействию люди, обратившиеся в больницу, имели острый и сильный запах хлора, исходивший от их одежды. Все защитные меры в распоряжении персонала больницы ограничивались латексными перчатками и хирургическими масками, некоторые сотрудники подверглись воздействию хлора от пациентов и страдали от негативных последствий вдыхания паров хлора, исходивших от их одежды. Специалисты быстрого реагирования в большинстве случаев не были оснащены противогазами и использовали для защиты такие подручные методы, как мокрые полотенца, при спасении и эвакуации людей. Медицинские работники, которые играли важную роль при эвакуации пострадавших, также, как правило, имели некоторые клинические эффекты. Общие симптомы, наблюдаемые у персонала больницы, включали кашель, затруднение дыхания, слезотечение, покраснение глаз и боль в горле. Большинство из тех, кто подвергся воздействию от пациентов, имели легкие симптомы и хорошо себя чувствовали после оказания первой помощи. Такому персоналу не требовалось интенсивное лечение или перевод в вышестоящие медицинские заведения.

5.73 Лечащие врачи наблюдали такие клинические проявления, как кашель, ринорея, покраснение глаз, чрезмерное слезотечение, цианоз, повышенные трахейные выделения, возбуждение, тахипноэ и двусторонние крепитации в легочных долях. У всех, кто подвергся воздействию наблюдались заниженные показания оксиметрии пульса, у подвергшихся минимальному воздействию показания НПК2 превышали 85%, а в самых тяжелых случаях показания НПК2 были на уровне 70%. У тех, кто подвергся воздействию большой концентрации хлора, наблюдались цианоз, кровохарканье, крепитации в легких и отек легких. В тяжелых случаях наблюдалось увеличение уровня отека легких при последовательных клинических обследованиях и рентгенографии грудной клетки. Ни у кого из тех, кто обратился в больницу с жалобами на воздействие химического ОВ, не было обнаружено на теле никаких физических повреждений, за исключением одного пожилого человека, который во время инцидента также получил травму головы.

5.74 Пациентов в легком и среднем состоянии выписывали из больницы после оказания первой помощи. Пациенты в тяжелом состоянии либо лечились на месте, либо переводились в более квалифицированные лечебные заведения за пределами Сирийской Арабской Республики. Пациенты в самом тяжелом состоянии оставались в больнице, и интенсивное лечение продолжалось до трех недель

5.75 Лечение людей, подвергшихся воздействию, главным образом состояло в ингаляции кислородом, пребывании на свежем воздухе, распылении бронходилататоров, внутривенном вводе гидрокортизона, дексаметазона, и внутривенных растворов, а также в приеме противорвотных средств при рвоте. Большинству людей с легкими симптомами предоставлялось амбулаторное лечение и их выписывали Люди с симптомами средней тяжести также лечились амбулаторно, но должны были в течение многих дней приходить в больницу для прохождения распылительной терапии для улучшения функционирования респираторной системы.

5.76 Помимо нанесения вреда здоровью людей токсичный химикат также убивает домашний скот и домашнюю птицу, в том числе куриц и голубей. Находившиеся в окрестностях деревья также пострадали, их листья пожелтели и завяли, а их фрукты попадали на землю. Кроме того, предметы домашнего обихода, такие как матрасы и одежда, впитали запах хлора и стали непригодными.

5.77 Опрошенные люди, подвергшиеся воздействию токсичных химикатов, не жаловались на какие-нибудь медицинские расстройства после инцидента, за исключением периодических приступов кашля и общей слабости. Во время опроса никто не продолжал принимать, первоначально прописанные лекарства. В результате обсуждения между медицинскими специалистами миссии был сделан вывод, что любое медицинское обследование членов этой группы, будет бесполезным.

6. Обсуждение инцидентов

6.1 Миссия компилировала статистические данные, полученные из свидетельских показаний опрошенных лиц. Эти статистические данные приведены в таблице 7 ниже.

Таблица 7
Результаты наблюдений опрошенных лиц

Результаты наблюдений	Тальманес	Аль-Тамана	Кафр-Зета
Видели/слышали вертолет	12	14	6
Слышали падение бочковой бомбы	10	11	5
Видели бочковую бомбу или ее остатки	4	8	2
Упоминали приглушенный звук взрыва	6	4	5
Чувствовали запах хлора	13	10	6
Видели желтое облако или пыль	10	10	6
Незначительный ущерб окружающим строениям	5	3	4
Большое число потерпевших	13	11	6
Мертвые животные	7	1	1
Ущерб растительности	8	6	2
Обесцвечивание одежды	3	2	0

6.2 Из общего числа 37 опрошенных 32 видели вертолет или слышали его звук, когда он пролетал над населенным пунктом. Во время нападения с применением бочковых бомб,, содержащих токсичные химикаты,. 26 человек

слышали отличительный (свистящий) звук падающих Люди, которые не видели и не слышали вертолет и не слышали звука падающей бочковой бомбы, находились в закрытом помещении. 16 человек, в основном, мужчины, позже приходили к месту падения и видели бочковые бомбы или их остатки.

6.3 Громкость взрыва бочковых бомб, содержащих токсичные химикаты, была охарактеризована 15 опрошенными лицами, как относительно небольшой, по сравнению с громким взрывом обычной бомбы. Местные жители привыкли к звукам различных взрывов, и легко различают силу звука.

6.4 Цвет газового облака, образовавшегося после падения на землю бочковой бомбы, содержащей токсичные химикаты,. описан 25 очевидцами. Описание цвета разнится от медового, желтого, беловатого по кромке и желтого в центре до зеленоватого. Поскольку многие нападения произошли в ночное время, некоторые опрошенные свидетели, не смогли прокомментировать цвет газового облака. Большое число людей (29)чувствовали отчетливый запах газового облака. Этот запах многие описали, как резкий запах хлора, похожий на запах моющих средств, используемых для мытья туалетов, только гораздо сильнее, через какое-то время запаха не чувствовалось в воздухе, но он сохранялся дольше в поглощающих его материалах, таких как матрасы.

6.5 30 опрошенных свидетелей предоставили информацию о большом числе пострадавших в результате применения бочковых бомб, содержащих токсичные химикаты. Эти пострадавшие были зарегистрированы в различных больницах, куда они обратились для получения медицинской помощи. Основная причина большого количества пострадавших заключалась в том, что люди не достаточно хорошо знали, что нужно спасаться с наветренной стороны и на возвышении, из-за этого они скрывались в подвалах, куда спускался хлор, поскольку его плотность больше, чем плотность воздуха. Кроме того, поздно поступившая информация о нападениях в ночное время и бомбах, упавших на жилые кварталы, также способствовало большому количеству потерпевших. Во всех этих инцидентах медицинский персонал наблюдал отсутствие физических повреждений у пострадавших и сообщил об этом миссии.

6.6 У многих медицинских сотрудников наблюдались некоторые симптомы воздействия химиката, когда они осуществляли перевозку пострадавших или оказывали им помощь. Многие наблюдали, что медицинский персонал пострадал в результате резкого запаха хлора, исходившего от одежды людей, подвергшихся воздействию, во время нападения. Следует отметить, что пациенты не подвергались дегазации до их доставки в больницу; медицинский персонал не имел конкретного химического защитного снаряжения и был вынужден использовать хирургические маски и латексные перчатки, которые не обеспечивали никакой защиты от токсичных химикатов. Симптомы, наблюдавшиеся у медицинского персонал, были от легких до средней тяжести и проявлялись в основном в форме слезотечения и ринореи. Эти симптомы проходили во всех случаях после выхода на свежий воздух. Тем не менее, симптомы, наблюдавшиеся у водителей скорой помощи, были более серьезными, чем симптомы у других медицинских сотрудников, поскольку во время одной поездки перевозили большое число пострадавших непосредственно с места совершения нападения и находились в замкнутом пространстве машины скорой помощи.

6.7 12 опрошенных человек описали и сравнили разрушительную силу бочковых бомб, содержащих токсичные химикаты, и ущерб, наносимый ими, с

обычными боеприпасами. Этот ущерб был минимальным и ограничивался расположенными вблизи сооружениями, по сравнению с нападениями с применением обычных боеприпасов, в результате которых в районе разрушалось большое количество домов. Отсутствие масштабных разрушений у расположенных поблизости строений можно наблюдать на многочисленных видеозаписях мест падения бомб, предоставленных миссии. Это также можно видеть на цифровых снимках с видео кадров, представленных в Добавлении 21. Некоторые опрошенные свидетели также сравнили эффект образования осколков у обычных боеприпасов с бочковыми бомбами, содержащими токсичные химикаты, которые в основном "раскрываются, но не распадаются". Цифровые снимки с видео кадров таких раскрытых бочковых бомб приводятся в Добавлении 16.

6.8 Восемь человек, которые жили в местах падения бомб или по соседству с ними описали гибель животных и птиц. Птицы (куры и голуби) погибли сразу при выбросе газа. Небольшие животные, такие как телята, козы и овцы умерли в течение периода от нескольких минут до часа от воздействия токсичных химикатов, а крупные животные, как коровы, умерли через 8-10 часов.

6.9 16 опрошенных человек в основном те, кто проживали в домах, в которые попали бочковые бомбы,, содержащие токсичные химикаты,. Или по соседству с ними, описали негативные последствия для окружающей среды. Среди них высохшие, пожухлые и пожелтевшие листья, а также упавшие с деревьев фрукты во время нападения либо через короткое время после него. Согласно показаниям одного свидетеля, описавшим это явление, "казалось, что растения никогда не поливали".

6.10 Пять опрошенных людей упомянули, обесцвечивание темной одежды, которую носили члены семьи в те дни, когда произошли инциденты.

6.11 Миссии были представлены обширные свидетельские показания, и хотя люди рассказывали об одном и том же событии, они акцентировали внимание на различных наблюдениях, исходя из полученного образования, общественного положения или профессии. Например, лица, занимающиеся домашним хозяйством, описывали изменение цвета темной одежды, которая становилась светлее, как будто был использован отбеливатель, одна семья отметила чрезмерную/быструю/необычную коррозию домашнего контейнера через несколько недель, а пожарник отметил отсутствие пожаров во время этих нападений.

7. Обсуждение медицинских симптомов, признаков и лечения

7.1 Симптомы, подвергшихся воздействию, признаки, наблюдаемые лечащими врачами и лечение, которое было предложено пострадавшим, обсуждается ниже. Приведенные данные основываются на свидетельских показаниях, а также медицинских документах, переданных миссии.

7.2 В результате воздействия токсичных химикатов у пострадавших наблюдался широкий спектр симптомов, в том числе кашель, затрудненное дыхание, стеснение в груди, удушье, покраснение глаз, увеличение выделений изо рта и носа рта и носа, огрубление голоса, возбуждение или дезориентация, слабость, потеря сознания, колики в животе, тошнота и рвота. В некоторых случаях сообщалось о раздражении кожи (зуд с/без сыпи). В таблице 8 ниже приводится частотность распределения сообщенных симптомов. Аналогичные симптомы,

для объяснения которых используются различные термины, сгруппированы вместе.

7.3 Общие симптомы, о которых сообщали лечащие врачи, и которые наблюдали очевидцы, не включены в эти статистические данные. Здесь приводятся лишь те симптомы, которые наблюдались у тех опрошенных людей, которые подверглись воздействию токсичных химикатов. Миссия не задавала пострадавшим каких-либо наводящих вопросов о симптомах, здесь приводятся только те симптомы, которые были упомянуты пострадавшими в своих рассказах.

Таблица 8
Частотность распределения сообщенных симптомов, испытанных пострадавшими, которые дали миссии свидетельские показания

Симптом	Частотность обнаружения (сообщено/всего)		
	Талманес	Аль-Тамана	Кафр-Зета
Кашель	4/6	5/6	4/5
Затрудненное дыхание	6/6	6/6	4/5
Слезотечение, чувство жжения в глазах	6/6	5/6	3/5
Тошнота/рвота	1/6	6/6	4/5
Дезориентация	5/6	1/6	1/5
Потеря сознания	5/6	1/6	3/5
Чувство жжения на открытых участках кожи/в носу	3/6	2/6	1/5
Цвет кожи стал синим (Цианоз)	2/6	-	-
Пенистые выделения изо рта	2/6	-	-
Чувство усталости	2/6	3/6	-
Чувство стеснения в груди	1/6	-	3/5
Чувство паники	1/6	1/6	-
Головная боль	1/6	1/6	-
Тошнота	1/6	1/6	-
Физические травмы	0/6	0/6	0/6

7.4 Многообразие и острота симптомов, испытанных пострадавшими, варьируется в зависимости от расстояния от места падения бомбы, продолжительности воздействия, месторасположения (с наветренной или подветренной стороны), используемых защитных мер и оказанной помощи с точки зрения прошедшего времени и наличия врачебной помощи. Люди, находившиеся ближе к месту падения бочек, содержащих токсичные химикаты, испытывали более разнообразные и острые симптомы.

7.5 Кумулятивно 13/17 имели кашель, 16/17 испытывали затрудненное дыхание, 14/17 ощущали жжение в глазах и слезотечение, 6/17 , 6/17 испытывали чувство жжения в носу или на открытых участках кожи 11/17 имели тошноту или рвоту и 9/17 теряли сознание.

7.6 Из анализа данных становится очевидным, что токсичные химикаты, примененные в Талманесе воздействовали главным образом на глаза и респираторную систему, а в населенных пунктах аль-Тамана и Кафр-Зета пострадавшие также сообщали о желудочно-кишечных симптомах. Желудочно-кишечные симптомы, такие как тошнота и рвота являются результатом либо рефлекторной реакцией на воздействие химиката, как видно на примере инцидентов в Талманесе или могут быть вызваны смесью химикатов , как видно на примере аль-Таманы и Кафр-Зеты, где у большого числа пострадавших, наблюдались такие симптомы.

7.7 В низких концентрациях, токсичные растворимые в воде химикаты(такие как хлор) вызывают раздражение, проявляют разъедающие свойства и при контакте с глазами, влажной кожей или при вдыхании реагируют в первую очередь со слизистой оболочкой/эпителием, вызывая раздражение органов чувств, ведущее к возникновению чувства жжения, зуду, слезотечению и насморку. Это были одни из наиболее часто сообщаемых симптомов.

7.8 Респираторные симптомы у пострадавших возникали почти сразу после воздействия токсичных химикатов и сохранялись в течение нескольких часов, а в некоторых случаях, нескольких дней. В большинстве случаев кашель был сухим. Мокрый кашель с беловато-желтой мокротой, а в некоторых случаях с кровянистой мокротой (кровохарканье), наблюдался у тех, кто подвергся воздействию высокой концентрации химиката. Сухой кашель возникает в результате раздражения верхних дыхательных путей. Когда токсичные газы воздействуют на нижние дыхательные пути, это приводит к избыточному образованию воспалительных жидкостей, в результате чего образуется мокрота. Одна из непосредственных реакций воздействия токсичных (раздражающих или разъедающих) химикатов является бронхоспазм, где раздраженные гладкие мышцы бронхов вызывают констрикцию, и просвет между дыхательными путями сужается. В случае хлора, его окислительные свойства и способность к формированию хлорноватистой и соляной кислоты в результате реакции хлора с водой, приводит к повреждению паренхимы легких. Поврежденная паренхима легких заполняется воспалительной жидкостью и в сочетании с бронхоспазмом уменьшает возможности для кислородного обмена. Сужение просвета между дыхательными путями приводит к свистящему дыханию, которое представляет собой свистящий звук, возникающий в результате сужения дыхательных путей. Это приводит к симптомам затрудненного дыхания, увеличения частоты дыхания, стеснения в груди и боли в груди, а также образованию мокроты. Бронхоспазм, индуцированный таким образом, обычно снимается в результате прекращения воздействия токсичного химиката. Однако, повреждение паренхимы легких, ведущее к отеку легких, в зависимости от степени повреждения, может потребовать принудительной вентиляции в течение продолжительного периода времени.

7.9 Хотя миссия не может определить дозу и продолжительность воздействия, согласно имеющейся литературе запах хлора можно почувствовать при концен-

трации 1-3 ч.млн[4] Воздействие хлора в концентрации 1-3ч.млн вызывает раздражение носа, которое продолжается до одного часа, 5ч.млн приводит к раздражению глаз, 5-15ч.млн приводит к раздражению горла и головной боли, 30ч.млн приводит к боли в груди, тошноте и рвоте, кашлю и затрудненному дыханию, а концентрация в 40-60 ч.млн приводит к отеку легких, Большие дозы более 400 ч.млн могут вызвать смерть в течение 30 минут, а 1000ч.млн приводит к летальному исходу в течение одной минуты. Дети страдают больше, поскольку вдыхают большие объемы газа в связи с те м, что имеют большее соотношение между площадью поверхности легких и весом тела, а также большее соотношение между минутным объемом и весом.

7.10 Снижение оксигенации также приводит к гипоксии центральной нервной системы.(дефицит кислорода в тканях), при этом пациенты жалуются на симптомы дезориентации, возбуждения, слабости, головной боли, а также изменения уровня сознания.

7.11 Как сообщили лечащие врачи, большое число пострадавших обратились за помощью в состоянии паники. Это объясняется психологическим эффектом проживания в конфликтной зоне, где часто происходят инциденты с применением токсичных химикатов.

7.12 Предоставленное лечение включало кислородную терапию, использование внутривенных жидкостей и бронхолитическую стероидную терапию.

7.13 В качестве основного средства при лечении применялся кислород, который давал облегчение пострадавшим в течение нескольких минут. Кислород облегчает гипоксию у подвергшихся воздействию и успокаивает тех, кто находятся в состоянии паники, принося, таким образом, немедленное облегчение. Эффективность применения кислорода очевидна, если посмотреть на показатели насыщения кислородом на видеозаписях, сделанных в больницах, на которых показано улучшение показателей НПК при дыхании кислородом.

7.14 Использование бронхолитических средств расслабляет суженные дыхательные пути, улучшая этим самым оксигенацию и облегчая симптомы. Эффективность стероидов не доказана, но, учитывая их противовоспалительное действие, они часто применяются после воздействия токсичных газов.

7.15 Использование внутривенных жидкостей ("сыворотки"),по сообщениям многих пострадавших и врачей, служит в большей степени обеспечению быстрого доступа к периферическим сосудам для внутривенного ввода лекарственных препаратов. Восполнение жидкостей при лечении последствий воздействия токсичного газа или пара имеет меньшее значение, поскольку механизм действия этих токсичных веществ не приводит к большим потерям или перемещениям жидкости в организме. Более того в случаях отека легких решение о вводе жидкостей должно быть тщательно обосновано и взвешено.

7.16 Для лечения использовались и другие лечебные средства, такие как антибиотики, анальгетики и противорвотные средства. Использование этих лекарств было основано на симптомах пациента, его медицинского состояния и наличия этих препаратов.

[4] Ч.млн – частица на миллион

7.17 Случаи воздействия высокой концентрации токсичных химикатов, провоцирующего отек легких, требовали интенсивной очистки дыхательных путей (интубация) и механической вентиляции. Такое лечение отсутствовало в полевых госпиталях, но его предлагали в более продвинутых медицинских заведениях, таких как Саракеб и Баб Аль-Хава или за пределами Сирийской Арабской Республики.

7.18 Было два случая — в двух инцидентах в двух различных населенных пунктах — когда пострадавшие были беременными. Оба ребенка родились нормальными, в ожидаемые сроки рождения и были здоровыми.

7.19 Воздействие применимых токсичных химикатов было фатальным в 13 случаях (три в Талманесе, восемь в аль-Тамане и два в Кафр-Зете). Один человек погиб сразу, девять на пути в более продвинутые лечебные заведения и три в специализированной больнице за пределами Сирийской Арабской Республики. Все эти люди находились близко от мест падения боеприпасов с токсичными химикатами.

Приложение (только на английском языке)

Attachment

Description of evidence

1. Video MAH02613: A casualty discussing his medical condition after exposure to toxic chemicals.

2. Video MAH02649: A treating physician at an intensive care unit of the hospital taking a sample of tracheal secretions from a patient. The tracheal secretions in his opinion have dissolved blood.

3. Video MAH02650: A treating physician at an intensive care unit of the hospital taking a sample of tracheal secretions from another patient.

4. Video MAH02656: A treating physician at an intensive care unit of the hospital taking a sample of tracheal secretions from the third patient. The tracheal secretions in his opinion have dissolved blood.

5. Video MAH02657: A treating physician discussing the case of one casualty who has hypoxemia after exposure to toxic chemicals.

6. Video MAH02667: A treating physician discussing the case of another casualty who has hypoxemia after exposure to toxic chemicals.

7. Video MAH02708: A treating physician, an intensive care specialist, discusses the case of a 35-year old woman who is on assisted ventilation after exposure to toxic chemicals.

8. Video MAH02709: A treating physician discussing the case of another casualty who has hypoxemia after exposure to toxic chemicals. The chest radiograph, in his opinion, shows extensive bilateral pulmonary oedema.

9. Video MAH02710: A treating physician describing the condition of a pregnant woman who was among the casualties that were exposed to toxic chemicals.

10. Video MAH02745: Interview with the mother of a casualty giving her account of what happened to her daughter.

11. Video MAH02746: Continuation of video MAH02745.

12. Video MAH02747: A witness whose parents were exposed to toxic chemicals providing his account of the incident.

13. Video MAH02748: Continuation of video MAH02745.

14. Video MAH02753: A witness talks about the use of toxic chemical agents in Kafr Zita, the region of Hama, and in Talmenes, in the suburbs of Idlib.

15. Video MAH02754: A witness’s video records of his travel between the village of Kafr Zita and Bab Al-Hawa.

16. Video MAH02755: Continuation of video MAH02754.

17. Video MAH02756: A witness video records his detailed plan about documenting his travel to the places where toxic chemicals were used.

18. Video MAH02757: Treating physicians account of casualties that reported to their hospital after one incident wherein toxic chemicals were used.

19. Video MAH02767: Continuation of video MAH02755.

20. Video MAH02768: Continuation of video MAH02767.

21. Video MAH02769: Continuation of video MAH02768.

22. Video MAH02770: A treating physician discusses the casualties of 11 April 2014 after their exposure to toxic chemicals.

23. Video MAH02771: A treating physician discusses the casualties of 11 April 2014 after their exposure to toxic chemicals.

24. Video MAH02772: Continuation of video MAH02771.

25. Video MAH02773: This video shows the point of impact of barrels.

26. Video MAH02774: Continuation of video MAH02773.

27. Video MAH02775: Video of the remnants of barrel bombs.

28. Video MAH02776: The impact point of barrel bombs on 18 April 2014.

29. Video MAH02777: Continuation of video MAH02776.

30. Video MAH02778: A witness travelling from one village to another.

31. Video MAH02779: The impact point of barrel bombs on 11 April 2014.

32. Video MAH02780: The village of Kafr Zita.

33. Video MAH02781: A witness heading towards Talmenes.

34. Video MAH02782: A witness travelling from one village to another.

35. Video MAH02783: A witness travelling from one village to another.

36. Video MAH02786: A treating physician discussing the casualties that were exposed to toxic chemicals.

37. Video MAH02787: The impact point of barrel bombs on 21 April 2014.

38. Video MAH02788: Impact point of the first barrel bomb in Talmenes village.

39. Video MAH02790: Travel video of a witness.

40. Video MAH02791: Video from the Bab Al-Hawa hospital.

41. Video MAH02807: A pregnant casualty describes the incident and her exposure to toxic chemicals.

42. Video entitled "Coverage of the attack with chlorine toxic gases - The Syrian Media Centre": A video about the attack with barrel bombs containing toxic chemicals.

43. Video entitled "Talmenes - suburbs of Idlib - injury of children due to the attack with chlorine toxic gases": Casualties being treated at the hospital.

44. Video entitled "Attack on Talmenes village in the suburbs of Idlib with chlorine toxic gas": A video about the attack on the Talmenes village with toxic chemicals.

45. Video entitled "Attack on Talmenes village in the suburbs of Idlib with chlorine toxic gas 2": Same as the previous video.

46. Video 3: The video shows the village of Mashashyah.

47. Video 00050: Video of casualties after exposure to toxic chemicals.

48. Video 00051: Video of casualties after exposure to toxic chemicals.

49. Video 00052: A witness describes the incident of the use of toxic chemicals.

50. Video 00053: Casualties being treated at the hospital.

51. Video 00054: Casualties being treated at the hospital.

52. Video 00056: Casualties evacuation to the hospital.

53. Video 00057: A treating physician discussing the casualties that were exposed to toxic chemicals.

54. Video 00058: A treating physician discussing the casualties that were exposed to toxic chemicals.

55. Video 00060: Casualties being treated at the hospital.

56. Video 00061: A casualty being treated at the hospital.

57. Video 62: A hospital staff member talking about mass casualties at the hospital after an incident involving toxic chemicals.

58. Video 100_2177: Casualties being treated at the hospital.

59. Video 100_2180: Casualties being treated at the hospital.

60. Video 100_2181: Casualties being treated at the hospital.

61. Video 100_2184: Casualties evacuation to the hospital.

62. Video M2U00331: The video shows the impact point of a barrel bomb at Al Tamanah village on 12 April 2014.

63. Video 100_2270: Casualties being treated at the hospital.

64. Video 100_2271: Video about panic among the public after suspected exposure to toxic chemicals.

65. Video 100_2272: Casualties being treated at the hospital.

66. Video 100_2273: Casualties being treated at the hospital.

67. Video 100_2274: Casualties being treated at the hospital.

68. Video 100_2275: Casualties being treated at the hospital.

69. Video 100_2276: Casualties being treated at the hospital.

70. Video 100_2277: Casualties being treated at the hospital.

71. Video M2U00330: The video shows the impact point of a barrel bomb.

72. Video entitled “[redacted]”: A video showing an unconscious casualty.

73. Video entitled “[redacted]”: A casualty being treated at the hospital.

74. Video M2U01555: Casualties evacuation to a hospital on 22 May 2014.

75. Video 100_2603: Casualties being treated at the hospital.

76. Video 100_2604: Casualties being treated at the hospital.

77. Video 100_2610: Casualties being treated at the hospital.

78. Video 100_2613: Casualties being treated at the hospital.

79. Video 100_2614: Decontamination of a casualty at the hospital.

80. Video 100_2615: Continuation of previous video 100_2614.

81. Video 100_2616: Transfer of casualties to higher medical echelons.

82. Video 102_2350: Casualties being treated at the hospital.

83. Video 102_2351: Casualties being treated at the hospital.

84. Video 102_2353: Casualties being treated at the hospital.

85. Video 102_2354: Casualties being treated at the hospital.

86. Video M2U01556: Casualties being treated at the hospital.

87. Video M2U01576: A barrel bomb containing toxic chemicals that failed to function.

88. Video entitled "Giving first aid to an injured woman and her son who inhaled toxic gases dropped by helicopters in Al Tamanah on 29 April 2014": Casualties being treated at the hospital.

89. Video entitled "Al Tamanah chlorine gas": Casualties being treated at the hospital.

90. Video entitled "Helicopter dropping barrel containing chemicals on Al Tamanah on 19 July 2014, [no injuries]": The incident of 19 July 2014.

91. Video entitled "Chemicals": Impact point of 22 May 2014.

92. Video entitled "Removing the barrel containing chlorine gas in Al Tamanah on 26 May 2014": A barrel bomb with toxic chemicals being removed from the impact site.

93. Video entitled "Dismantling the barrel containing chlorine gas dropped on Al Tamanah on 26 May 2014": A barrel bomb with toxic chemicals being dismantled.

94. Video entitled "Helicopters dropping barrels containing toxic gases on Al Tamanah on 22 May 2014": The incident of 22 May 2014.

95. Video entitled "The moment the container was dropped by the helicopter on Al Tamanah in Rif Idlib on 28 December 2013": The incident of 28 December 2013.

96. Video entitled "Injured people as a result of the toxic gas attach on Al Tamanah on 22 May 2014": A hospital staff member talking about the incident of 22 May 2014.

97. Video entitled "The site where one of the containers with toxic chlorine gas was dropped but did not explode in Al Tamanah on 26 May 2014": A barrel bomb from the incident of 26 May 2014 that failed to function.

98. Video entitled "The site where the second barrel containing toxic chlorine gas was dropped on Al Tamanah on 30 April 14": The impact site of a barrel bomb containing toxic chemicals on 30 April 2014.

99. Video entitled “The site where a chemical barrel was dropped on Al Tamanah on 13 April 2014”: The incident of 13 April 2014 wherein a barrel bomb containing toxic chemicals was used.

100. Video entitled “The site where a chemical barrel was dropped on Al Tamanah on 13 April 14”: The same as the previous video.

101. Video entitled “The site where a chemical barrel was dropped on Al Tamanah on 13 April 2014”: The same as the two previous videos.

102. Video entitled “The site where a chemical barrel was dropped on Al Tamanah on 13 April 2014”: The same as the three previous videos.

103. Video entitled “The site where a barrel containing chlorine gas was dropped on Al Tamanah on 26 May 2014”: The impact site of a barrel bomb containing toxic chemicals on 26 May 2014.

104. Video entitled “Transport of casualties of toxic gases in Al Tamanah on 22 May 2014”: Voice of the commentator: Casualty evacuation after the incident of 22.05.14.

105. Video entitled “Important media material - Commander of the Mohamed Sawt Al-Haqq engineering brigade giving explanations on one of the chlorine barrels dropped on Kafr Zita - suburbs of Hama” in Arabic: A commentator explaining an improvised barrel bomb containing a mixture of chemicals along with a gas cylinder.

106. Video 20140414_230306: Casualties being treated at the hospital.

107. Video 20140414_230526: Casualties being treated at the hospital.

108. Video 20140416_224606: A treating physician discusses casualties after exposure to toxic chemicals.

109. Video 20140513_081734: Kafr Zita on 13 May 2014.

110. Video 20140828_210336: Casualties being treated at the hospital.

111. Video 20140901_113728: A commentator discussing improvised barrel bombs containing toxic chemicals.

112. Video M2U00088: Casualties being treated at the hospital.

113. Video M2U00090: Casualties being treated at the hospital.

114. Video M2U00091: Casualties being treated at the hospital.

115. Video M2U00092: Casualties being treated at the hospital.

116. Video M2U00093: Casualties being treated at the hospital.

117. Video M2U00094: Casualties being treated at the hospital.

118. Video M2U00095: Continuation of the previous video.

119. Video entitled New - New - 2014522_201352: Casualties being treated at the hospital.

120. Video entitled New - New - 20140522_201915: Casualties being treated at the hospital.

121. Video entitled New - New - 20140522_201935: Casualties being treated at the hospital.

122. Video entitled New - New - 20140522_202114: Casualties being treated at the hospital.

123. Video entitled New - New - 20140522_202328: Casualties being treated at the hospital.

124. Video entitled New - New - 20140522_202504: Casualties being treated at the hospital.

125. Video entitled New - New - 20140522_210106: A treating physician discusses casualties after exposure to toxic chemicals.

126. Video entitled New - New - M2U00030: Casualties being treated at the hospital.

127. Video entitled New - Part II of the suffocation cases (in Arabic): Casualties being treated at the hospital.

128. Video entitled New - New - M2U00031: Casualties being treated at the hospital.

129. Video entitled New - New - M2U00032: Casualties being treated at the hospital.

130. Video entitled New - New - 20140522_202328: Casualties being treated at the hospital.

131. Video entitled New - New -20140522_202504: Casualties being treated at the hospital.

132. Video entitled New - New - 20140522_210106: A treating physician discusses casualties after exposure to toxic chemicals.

133. Video entitled New - New - M2U00030: Voice of the commentator: "22.05.14. Casualties being treated at the hospital.

134. Video entitled New - (Part II of the suffocation cases): Casualties being treated at the hospital.

135. Video entitled New - New - M2U00031: Voice of the commentator: "22.05.14. Casualties being treated at the hospital.

136. Video entitled New - New - M2U00032: Voice of the commentator: "22.05.14. Casualties being treated at the hospital.

137. Video entitled New - New - M2U00033: Continuation of the previous video.

138. Video entitled New - Report on chlorine in Kafr Zita (in Arabic): Treating physician discusses casualties after exposure to toxic chemicals.

139. Video entitled "A physician speaking in English about gases" (in Arabic): A treating physician discusses casualties after exposure to toxic chemicals.

140. Video entitled "Suffocation among children" (in Arabic): A treating physician discusses casualties after exposure to toxic chemicals.

141. Video entitled New - Part II of the suffocation cases (in Arabic): Casualties being treated at the hospital.

142. Video entitled “The moment of the explosion of a toxic gas container” (in Arabic): The video shows the moment of the explosion of a barrel bomb containing toxic chemicals.

TABLE A: LIST OF MATERIAL GATHERED DURING THE INTERVIEW PROCESS

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
1.	22.08.14/ (22.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/015	Consent Form.	1 page
2.	22.08.14/ (22.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/015	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
3.	22.08.14/ (22.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/015	Diagrammatic layout of house where incident happened in Talmenes.	3 pages
4.	12.04.14; 18.04.14; 21.04.14; 22.04.14; 23.04.14/ (22.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/015	Sampling forms showing collection of blood, urine, tracheal secretions, soil, tree leaves, and bomb fragments.	15 pages
5.	21.04.14/ (22.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/015	Medical forms, Bab Al-Hawa hospital, documenting chemical exposure cases.	7 pages
6.	21.04.14/ (22.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/015	Medical report on incident of chemical attack on Talmenes, including presenting symptoms, clinical signs, and details of patients.	6 pages
7.	21.04.14/ (22.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/015	Various medical examination, investigation, treatment documents from Bab Al-Hawa hospital.	84 pages
8.	21.04.14/ (22.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/015	Various videos taken by interviewee from incident of 21.04.14.	42 videos
9.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/017	Consent Form.	1 page
10.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/017	Speciality certificate in Orthopaedics, Ministry of Health, SAR, copy.	1 page
11.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/017	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
12.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/017	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
13.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/017	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
14.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/017	Handover certificate for evidence.	1 page

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
15.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/018	Consent Form.	1 page
16.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/018	ID card, front and back, copy.	2 pages
17.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/018	Doctor Licentiate in Human Medicine, Ministry of Health, SAR, copy.	1 page
18.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/018	Work certificate at the Faculty of Medicine, Aleppo, issued for of a student in Advanced Studies in General Surgery, by the dean of the Faculty of Medicine, Aleppo, copy.	1 page
19.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/018	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
20.	25.08.14/ (25.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/018	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
21.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/019	Consent Form.	1 page
22.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/019	ID card, front and back, copy.	2 pages
23.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/019	Drawings of bomb, house layout where bomb impacted and approach streets to impact place, Talmenes.	2 pages
24.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/019	Autopsy certificate.	1 page
25.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/019	Map of Talmenes marked in presence of mission showing impact point.	1 page
26.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/019	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
27.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/019	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
28.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/020	Consent form.	1 page
29.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/020	ID card, front and back, copy.	2 pages
30.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/020	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
31.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/020	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
32.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/021	Consent form.	1 page

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
33.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/021	A copy of birth records.	1 page
34.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/021	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
35.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/021	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
36.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/022	Consent form.	1 page
37.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/022	ID card, front and back, copy.	2 pages
38.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/022	Drawings of house layout where bomb impacted and approach streets to impact place, Talmenes.	2 pages
39.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/022	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
40.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/022	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
41.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/023	Consent form.	1 page
42.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/023	A copy of birth records.	1 page
43.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/023	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
44.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/023	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
45.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/024	Consent form.	1 page
46.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/024	ID card, front and back, copy.	2 pages
47.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/024	Drawings of house with neighbourhood where bomb impacted, Talmenes.	1 page
48.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/024	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
49.	26.08.14/ (26.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/024	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
50.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/026	Consent form.	1 page
51.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/026	ID card, front and back, copy.	2 pages
52.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/026	Drawings of layout of Talmenes hospital; distances from referral hospitals.	2 pages

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
53.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/026	Map of Talmenes marked in presence of mission showing impact points and important buildings including hospital.	1 page
54.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/026	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
55.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/026	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
56.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/027	Consent form.	1 page
57.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/027	ID card, front and back, copy.	2 pages
58.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/027	Drawings depicting backyard of house where bomb impacted; location of house in village and escape roads, Talmenes.	3 pages
59.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/027	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
60.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/027	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
61.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/028	Consent form.	1 page
62.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/028	ID card (front and back) — copy	2 pages
63.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/028	Drawing of locations of neighbourhood village hospitals in relation to Talmenes.	1 page
64.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/028	Various videos showing places and people of Talmenes after the toxic chemical attack.	16 videos
65.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/028	Document chronologically listing some toxic chemical attacks on the village.	2 pages
66.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/028	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
67.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/028	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
68.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/029	Consent form.	1 page
69.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/029	ID card, front and back, copy.	2 pages

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
70.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/029	Drawing of layout of house; important village landmarks; relative location of two houses where bombs impacted, Talmenes.	1 page
71.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/029	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
72.	27.08.14/ (27.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/029	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
73.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/031	Consent form.	1 page
74.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/031	ID card, front and back, copy.	2 pages
75.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/031	Doctor Licentiate in Human Medicine, Ministry of Health, SAR, copy.	1 page
76.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/031	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
77.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/031	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
78.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/032	Consent form.	1 page
79.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/032	ID card, front, copy.	1 page
80.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/032	Drawing of layout of house and impact point, Al Tamanah.	1 page
81.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/032	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
82.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/032	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
83.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/033	Consent form.	1 page
84.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/033	ID card, front, copy.	1 page
85.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/033	Drawing of unexploded barrel bomb containing toxic chemicals.	1 page
86.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/033	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
87.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/033	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
88.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/034	Consent form.	1 page

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
89.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/034	ID card, front and back, copy.	2 pages
90.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/034	Speciality certificate in internal medicine, Ministry of Health SAR, copy.	1 page
91.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/034	Authorisation to practice medicine in SAR, Ministry of Health SAR, copy.	1 page
92.	12.04.14; 18.04.14; 29.04.14; 22.05.14; 27.05.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/034	Videos from incidents of 12, 18, 29.04.14 and 22.05.14, Al Tamanah.	32 videos
93.	12.04.14; 18.04.14; 29.04.14; 22.05.14; 27.05.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/034	Photographs from incident of 12, 18, 29.04.14 and 22.05.14.	20 photographs
94.	May.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/034	Documents, electronic copies of report on various attacks on Al Tamanah.	3 documents (1 + 2 + 3 pages)
95.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/034	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
96.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/034	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
97.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/036	Consent form.	1 page
98.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/036	Passport ID, SAR, copy.	1 page
99.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/036	Drawing of barrel bomb and protective mask.	2 pages
100.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/036	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
101.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/036	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
102.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/038	Consent form.	1 page
103.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/038	ID card, front and back, copy.	1 page
104.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/038	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
105.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/038	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
106.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/039	Consent form.	1 page
107.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/039	ID card, front and back, copy.	2 pages
108.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/039	Autopsy certificate.	1 page
109.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/039	Drawing of barrel bomb.	1 page
110.	April-May.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/039	Videos from incident of April-May 2014, Al Tamanah.	22 videos
111.	May.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/039	Photographs of unexploded barrel bomb.	5 photos
112.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/039	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
113.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/039	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
114.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/040	Consent form.	1 page
115.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/040	ID card, front and back, copy.	1 page
116.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/040	Drawing of impact point with distances.	1 page
117.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/040	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
118.	30.08.14/ (30.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/040	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
119.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/041	Consent form.	1 page
120.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/041	ID card, front and back, copy.	2 pages
121.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/041	Licentiate in Nursing, Allepo University, SAR, copy.	1 page
122.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/041	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
123.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/041	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
124.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/042	Consent form.	1 page
125.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/042	ID card, front and back, copy.	2 pages
126.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/042	Drawing showing the location of nearby hospitals.	1 page

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
127.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/042	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
128.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/042	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
129.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/043	Consent form.	1 page
130.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/043	ID card, front, copy.	1 page
131.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/043	Drawings depicting different places of impact of barrel bombs with toxic chemicals and escape roads from village, Al Tamanah.	5 pages
132.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/043	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
133.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/043	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
134.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/044	Consent form.	1 page
135.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/044	ID card, front and back, copy.	2 pages
136.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/044	Drawings depicting different places of impact of barrel bombs with toxic chemicals, Al Tamanah.	1 page
137.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/044	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
138.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/044	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
139.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/045	Consent form.	1 page
140.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/045	Copy of civil status records.	1 page
141.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/045	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
142.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/045	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
143.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/046	Consent form.	1 page
144.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/046	ID card, front and back, copy.	1 page
145.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/046	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
146.	31.08.14/ (31.08.14)	SAB/FFM3/14/5914/046	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
147.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/048	Consent form.	1 page
148.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/048	ID Passport, SAR, copy.	1 page
149.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/048	Certificate of Specialisation in General Surgery, Ministry of Health, SAR, copy.	1 page
150.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/048	Employment contract with Kafr Zita hospital.	2 pages
151.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/048	Videos from incidents, Kafr Zita.	32 videos
152.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/048	2 reports by the Hama Health Directorate about toxic chemical attacks on Kafr Zita.	4 pages
153.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/048	Patient treatment records.	140 pages
154.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/048	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
155.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/048	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
156.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/049	Consent form.	1 page
157.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/049	ID Passport, SAR, copy.	1 page
158.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/049	Certificate of Specialisation in Internal Medicine, Ministry of Health, SAR, copy	1 page
159.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/049	Employment contract with Kafr Zita hospital.	2 pages
160.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/049	Hand written details listing attacks.	1 page
161.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/049	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
162.	02.09.14/ (02.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/049	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
163.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/051	Consent form.	1 page
164.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/051	ID card, front and back, copy.	1 page
165.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/051	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
166.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/051	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
167.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/052	Consent form.	1 page
168.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/052	ID card, front and back, copy.	1 page
169.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/052	Drawing of improvised barrel bomb.	1 page
170.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/052	Drawing depicting patient transfer across border.	1 page
171.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/052	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
172.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/052	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB
173.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/053	Unsigned consent, as the individual was minor and unaccompanied by guardian.	1 page
174.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/053	Audio recording of interview, individuals statement only.	1 micro SD card, 2GB
175.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/053	Video recording of interview, couple of minutes only until individual was identified as minor.	1 micro SD card, 32GB
176.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/054	Consent form.	1 page
177.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/054	ID card, front and back, copy.	1 page
178.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/054	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
179.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/055	Consent form.	1 page
180.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/055	ID card, front and back, copy.	1 page
181.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/055	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
182.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/056	Consent form.	1 page
183.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/056	ID card, front and back, copy.	1 page
184.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/056	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
185.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/056	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB

S/N	Date of origin/ (Date available to Mission)	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages/items
186.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/057	Consent form.	1 page
187.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/057	ID card, front and back, copy.	1 page
188.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/057	Audio recording of interview.	1 micro SD card, 2GB
189.	03.09.14/ (03.09.14)	SAB/FFM3/14/5914/057	Video recording of interview.	1 micro SD card, 32GB

TABLE B: LIST OF MATERIAL PRODUCED BY THE TEAM MEMBERS OF THE MISSION

S/N	Date of origin	Originator (DCN)	Material Title	No. of pages USED/Total
1.	21.08.14	SAB/FFM3/14/5914/010	Inspection notebook	25/25 pages
2.	21.08.14	SAB/FFM3/14/5914/011	Inspection notebook	00/25 pages
3.	21.08.14	SAB/FFM3/14/5914/012	Inspection notebook	25/25 pages
4.	21.08.14	SAB/FFM3/14/5914/013	Inspection notebook	25/25 pages
5.	21.08.14	SAB/FFM3/14/5914/014	Inspection notebook	25/25 pages
6.	25.08.14	SAB/FFM3/14/5914/016	Inspection notebook	25/25 pages
7.	26.08.14	SAB/FFM3/14/5914/025	Inspection notebook	25/25 pages
8.	27.08.14	SAB/FFM3/14/5914/030	Inspection notebook	25/25 pages
9.	30.08.14	SAB/FFM3/14/5914/035	Inspection notebook	23/25 pages
10.	30.08.14	SAB/FFM3/14/5914/037	Inspection notebook	25/25 pages
11.	02.09.14	SAB/FFM3/14/5914/047	Inspection notebook	25/25 pages
12.	02.09.14	SAB/FFM3/14/5914/050	Inspection notebook	25/25 pages
13.	03.09.14	SAB/FFM3/14/5914/058	Inspection notebook	02/25 pages

TABLE C: CHRONOLOGICAL SEQUENCE OF ADMISSION TO HOSPITAL, KAFR ZITA

Name	Gender/Age	Address	Date of First Aid	Diagnosis	Treatment Provided
1104-P1	Male	Morek	11.04.14	Difficulty breathing+ coughing	I.V fluids
1104-P2	Male	Latamnah	11.04.14	Intoxication by toxic gas	Symptomatic treatment
1104-P3	Male	Morek	11.04.14	Toxic gases, contusion in the head	Symptomatic treatment+ resuscitation (This patient died)
1104-P4	Male	Kafr Zita	11.04.14	Sensation of suffocation, difficulty breathing and vomiting	Symptomatic treatment
1104-P5	Female	Kafr Zita	11.04.14	Intoxication by chlorine gas+ acute respiratory distress	Saline isotonic I.V fluids, oxygenation, sprays. The patient was transferred outside of SAR
1104-P6	Male	Kafr Zita	11.04.14	Suffocation, difficulty breathing, cyanosis	Symptomatic treatment
1104-P7	Female	Hama	11.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan (IV treatment, oxygen, spray)
1104-P8	Female	Morek	11.04.14	Intoxication symptoms, coughing, cyanosis, low blood pressure	Symptomatic treatment (condition improved)
1104-P9	Female	Morek	11.04.14	Severe coughing, difficulty breathing, low pressure, crepitations, cyanosis	I.V fluids
1104-P10	Male	Kafr Zita	11.04.14	Intoxication by chlorine gas (severe coughing, fatigue, cold perspiration, cyanosis, haemoptysis)	I.V fluids. The patient was transferred outside of SAR
1104-P11	Female	Kafr Zita	11.04.14	Severe coughing, haemoptysis and acute respiratory distress	The patient was transferred to an advanced medical centre

1104-P12	Male	Kafr Zita	11.04.14	Intoxication by chlorine gas	I.V fluids + oxygen
1204-P1	Male	Bsirin	12.04.14 @ 22:00hrs	Suffocation by chlorine gas	I.V treatment+ oxygen+ spray
1204-P2	Male	–	12.04.14	Suffocation by chlorine gas	Symptomatic treatment
1204-P3	Female	Kafr Zita	12.04.14	Intoxication by chlorine gas, dry coughing, difficulty breathing, low blood pressure	I.V fluids
1204-P4	Male	–	12.04.14	Suffocation by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan (oxygen and spray)
1204-P5	Female	Kafr Zita	12.04.14	Illegible	I.V treatment
1404-P1	Male 20 years	Halfaya	14.04.14 @ 23:00 hrs	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1404-P2	Male 18 years	Halfaya	14.04.14 @ 23:00 hrs	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan (I.V fluids, oxygen, spray)
1404-P3	Male 19 years	Halfaya	14.04.14 @ 23:00 hrs	Intoxication with chlorine gas Same symptoms	Same treatment plan (I.V fluids, oxygen, spray)
1404-P4	Male 21 years	Halfaya	14.04.14 @ 23:00 hrs	Intoxication with chlorine gas Same symptoms	Same treatment plan
1604-P1	Male 40 years	Kafr Zita	16.04.14	Intoxication by chlorine gas. Dry cough + crepitations + difficulty breathing	oxygen+ sprays
1604-P2	Male	Shid	16.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan (oxygen+ sprays)
1604-P3	Male	Shid	16.04.14	Intoxication with chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan (oxygen+ sprays)
1604-P4	Female 21 years	Kafr Zita	16.04.14	Severe coughing due to exposure to chlorine gas, irritability, tight chest	I.V fluids
1604-P5	Female 24 years	Kafr Zita	16.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan

1804-P1	Male	Kafr Zita	18.04.14 at 22:50 hrs	Intoxication by chlorine. Same symptoms (coughing and difficulty breathing)	Same treatment plan (CORTISONE + Salbutamoul + Spray)
1804-P2	Male	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine	Same treatment plan
1804-P3	Male 7 months	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine	Same treatment plan
1804-P4		Kafr Zita	18.04.14 at 24:00 hrs	Toxic gases (chlorine). Same symptoms	Same treatment plan
1804-P5	Female	Karnaz	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P6	Male	Kafr Zita	18.04.14 at 22:50 hrs	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms (Severe cough+ difficulty breathing)	Sprays+Salbutamoul+Dexon
1804-P7	Male	Kafr Zita	18 April 2014	Intoxication with chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P8	Female 25 years	Morek	18.04.14 at 24:00 hrs	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P9	Male	Kafr Zita	18.04.14 at 22:50 hrs	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment
1804-P10	Female	Kafr Zita	18.04.14 at 22:50 hrs	Delivery of baby and intoxication by chlorine. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P11	Female	Morek	18.04.14 at 22:50 hrs	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P12	Male	Kafr Zita	18.04.14 at 22:50 hrs	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P13	Male	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P14	Male	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan

1804-P15	Male	Morek	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P16	Male	Latamnah	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P17	Male	Morek	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P18	Male	Khattab	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P19	Female	Latamnah	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P20	Male	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P21	Female	Tawina	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P22	Female	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P23	Male	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P24	Female	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P25	Male	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P26	Female 19 years	Latamnah	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P27	Female 27 years	Latamnah	18.04.14 at 24:00 hrs	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan (sprays+ oxygen)
1804-P28	Male	Hayaline	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P29	Male	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan

1804-P30	Female	Al-Tawina	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P31	Male	–	18.04.14 at 23:00 hrs	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms (severe coughing)	Same treatment plan
1804-P32	Female	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P33	Female	Al-Zakat	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P34	Female 24 years	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1804-P35	Female	Kafr Zita	18.04.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	Same treatment plan
1905-P1	Male	Kafr Zita	19.05.14 @20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas. Coarse crepitations	Sprays+ Kortifint+ Salbutamol
1905-P2	Male	Kafr Zita	19.05.14	Intoxication by chlorine gas.	I.V fluids
2105-P1	Female	Kafr Zita	21.05.14	Intoxication by chlorine gas. Same symptoms	
2105-P2	Female	Kafr Zita	21.05.14	Intoxication by chlorine gas (dry coughing+ difficulty breathing)	I.V fluids
2105-P3	Male 30 years	Kafr Zita	21.05.14	Severe cough due to exposure to chlorine gas	Sprays (salbutamol)
2105-P4	Male	Kafr Zita	21.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine	I.V fluids
2205-P1	Male 57 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas; Coughing, coarse crepitations	Sprays
2205-P2	Female 18 years	Morek	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray
2205-P3	Female 26 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray
2205-P4	Male	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray
2205-P5	Female 12 years	Khattab	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray

2205-P6	Male 22 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray
2205-P7	Male 22 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray
2205-P8	Male 44 years	Kafr Houd	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray
2205-P9	Male 25 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray
2205-P10	Female 17 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P11	Female 18 years	Latamnah	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P12	Male 21 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P13	Male 21 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P14	Male 23 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P15	Female 40 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P16	Male 17 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P17	Female 18 years	Latamnah	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P18	Male 21 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P19	Female 8 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P20	Female 10 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P21	Female	Kafr Houd	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P22	Female	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P23	Female 29 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P24	Male 14 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P25	Male 21 years	Karnaz	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P26	Female	Kafr Houd	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P27	Female 9 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	I.V liquids+ sprays
2205-P28	Female 40 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	
2205-P29	Male 22 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P30	Male 24 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P31	Female	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring

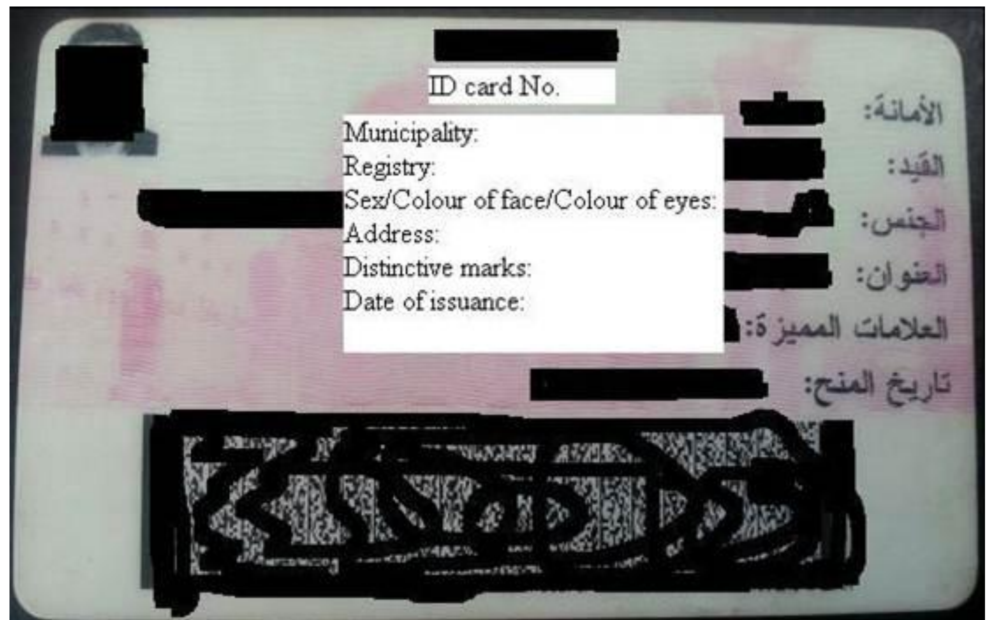
2205-P32	Male	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	–
2205-P33	Female 20 years	Khattab	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray
2205-P34	Male 20 years	Khattab	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray
2205-P35	Female 9 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	I.V fluids (salbutamol)
2205-P36	Male	Morek	22.05.14 at 10:00 hrs	Injury in the middle finger	Suturing+ bandage
2205-P37	Female 5 years	Kafr Zita	22.05.14	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2205-P38	Female 45 years	Kafr Zita	22.05.14 at 20:00 hrs	Intoxication by chlorine gas	O2+ Spray+ Monitoring
2905-P1	Female, 18 years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas.	Same treatment
2905-P2	Male	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same symptoms	Same treatment
2905-P3	Male, 17 years	–	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P4	Female, 19 years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P5	Male, 16 years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P6	Female, 22 years	Kafr Zita	29 May 2014 at 24h	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment (admitted to intensive care)
2905-P7	Female, 40 years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P8	Female, 26 years	Latamnah	29 May 2014 at 24h	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P9	Female, 22 years	–	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P10	Male, 25 years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P11	Male, 02 years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment

2905-P12	Female, 05 years	–	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P13	Male, 22 years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P14	Male, 28 years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P15	Male, 16 years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P16	Male, 24 years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment
2905-P17	Female years	Latamnah	29 May 2014 at 23h20	Intoxication with chlorine gas. Same clinical symptoms	Same treatment

Appendix 1

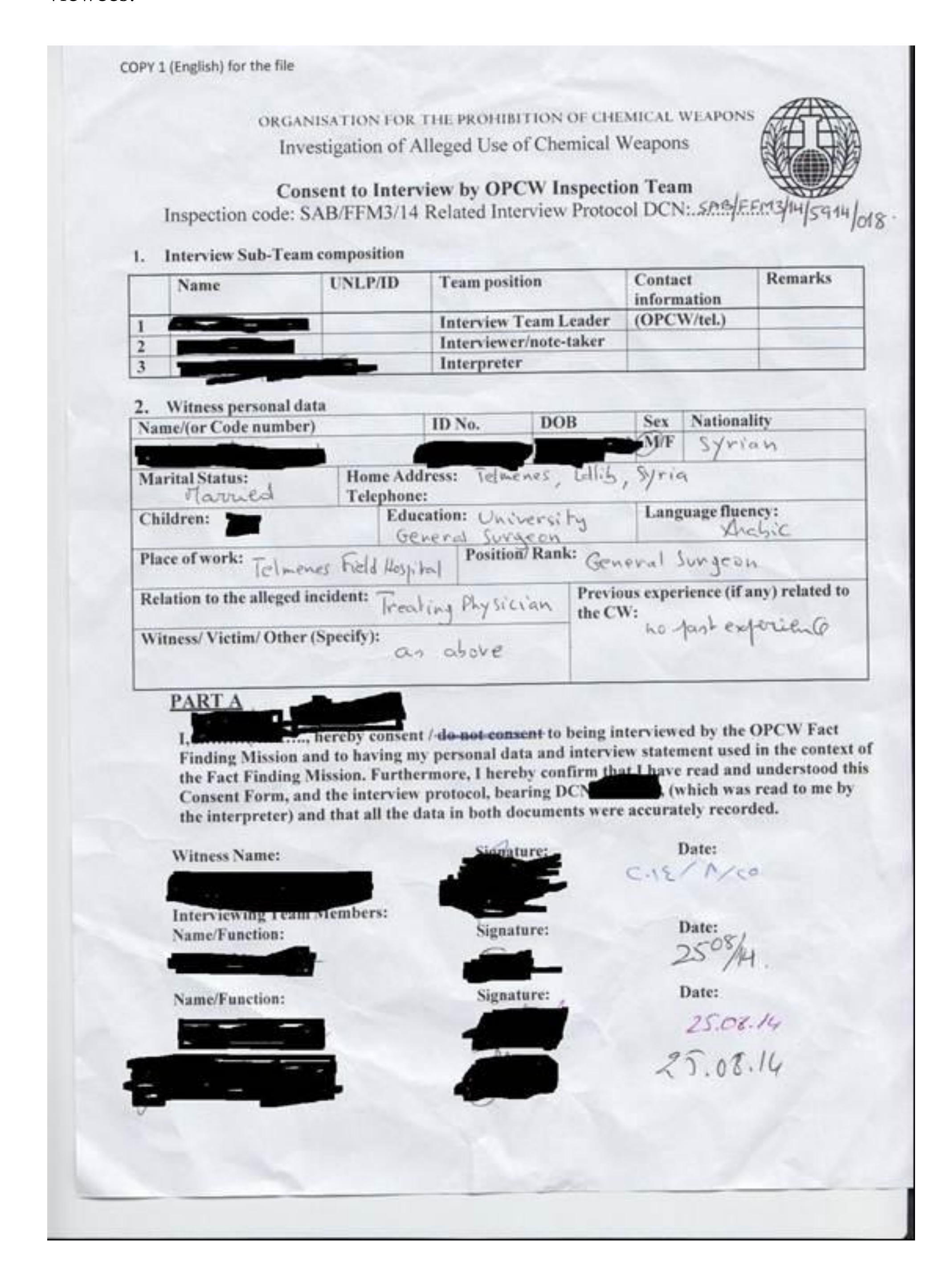
Example of the front and back of an identification card issued by the Government of the Syrian Arab Republic to one of the interviewees. The identity of all interviewees was checked and copies of identity documents were made by the Mission.





Appendix 2

Example of the consent form (copy 1 in English) signed by all participants in the interview process. The signed form (copy 2 in Arabic) was handed over to the interviewees.



COPY 1 (English) for the file

ORGANISATION FOR THE PROHIBITION OF CHEMICAL WEAPONS

Investigation of Alleged Use of Chemical Weapons

Consent to Interview by OPCW Inspection Team

Inspection code: SAB/FFM3/14 Related Interview Protocol DCN:..SAB/FFM3/14/5914/018.

1. **Interview Sub-Team composition**

	Name	UNLP/ID	Team position	Contact information	Remarks
1	[redacted]		Interview Team Leader	(OPCW/tel.)	
2	[redacted]		Interviewer/note-taker		
3	[redacted]		Interpreter		

2. **Witness personal data**

Name/(or Code number)		ID No.	DOB	Sex	Nationality
[redacted]		[redacted]	[redacted]	M/F	Syrian
Marital Status: Married	Home Address: Telmenes, Idlib, Syria Telephone:				
Children: [redacted]		Education: University General Surgeon		Language fluency: Arabic	
Place of work: Telmenes Field Hospital		Position/ Rank: General Surgeon			
Relation to the alleged incident: Treating Physician			Previous experience (if any) related to the CW: no past experience		
Witness/ Victim/ Other (Specify): as above					

PART A

I, [redacted]..., hereby consent /~~do not consent~~ to being interviewed by the OPCW Fact Finding Mission and to having my personal data and interview statement used in the context of the Fact Finding Mission. Furthermore, I hereby confirm that I have read and understood this Consent Form, and the interview protocol, bearing DCN [redacted], (which was read to me by the interpreter) and that all the data in both documents were accurately recorded.

Witness Name: [redacted] Signature: [redacted] Date: ٢٠١٤/٨/٢٥

Interviewing Team Members:

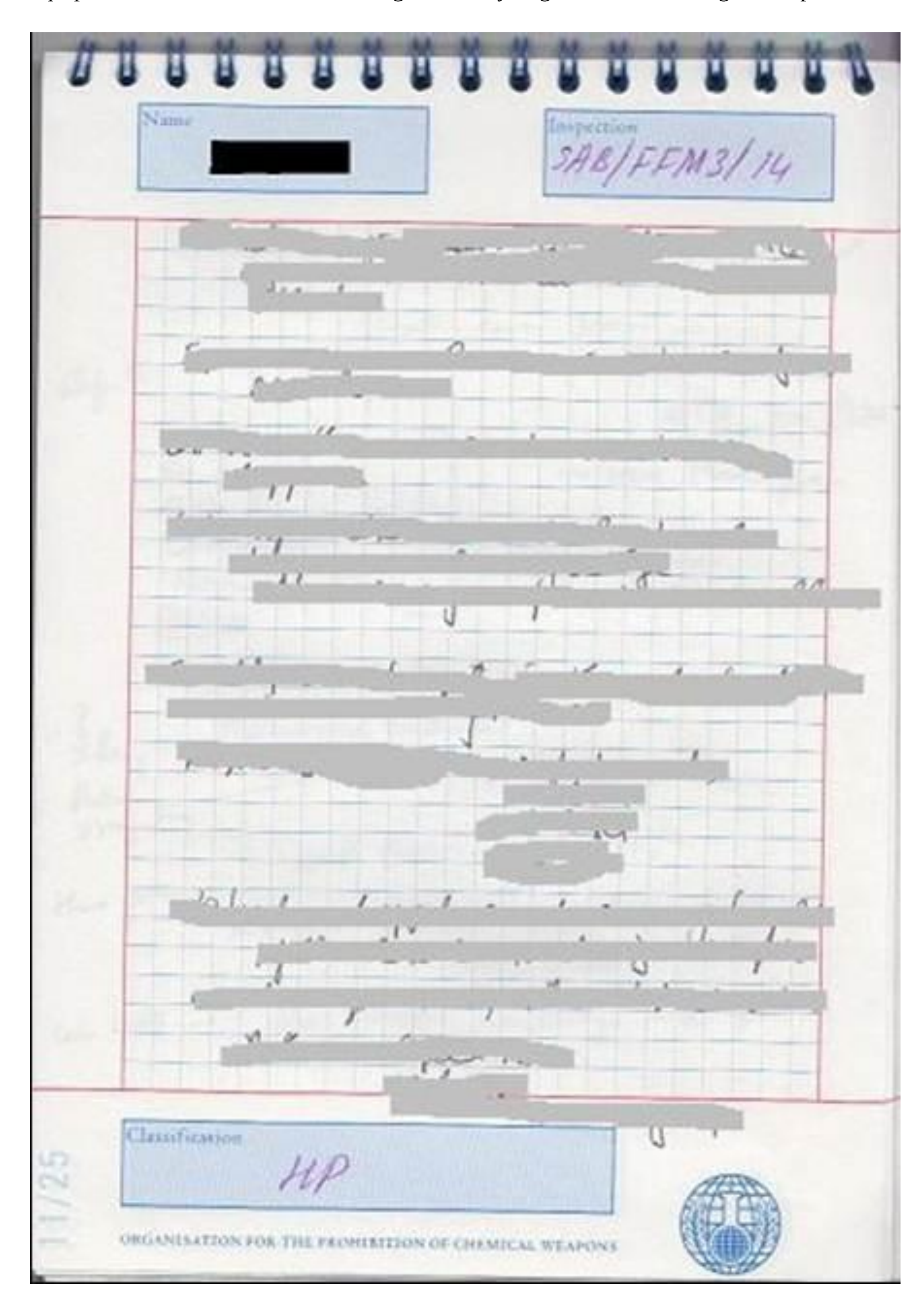
Name/Function: [redacted] Signature: [redacted] Date: 25/08/14

Name/Function: [redacted] Signature: [redacted] Date: 25.08.14

[redacted] [redacted] 25.08.14

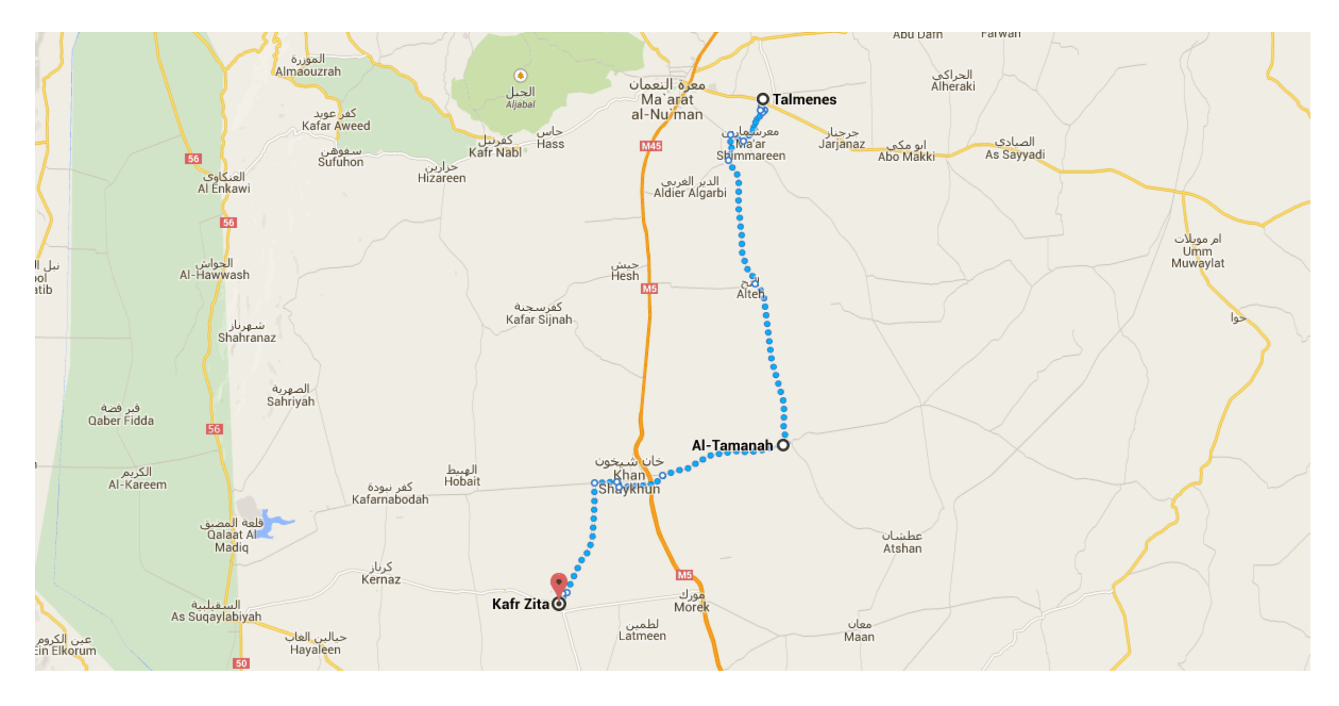
Appendix 3

Example of a single page from an OPCW inspection notebook. Only official OPCW equipment was used while collecting and analysing data and drafting this report.



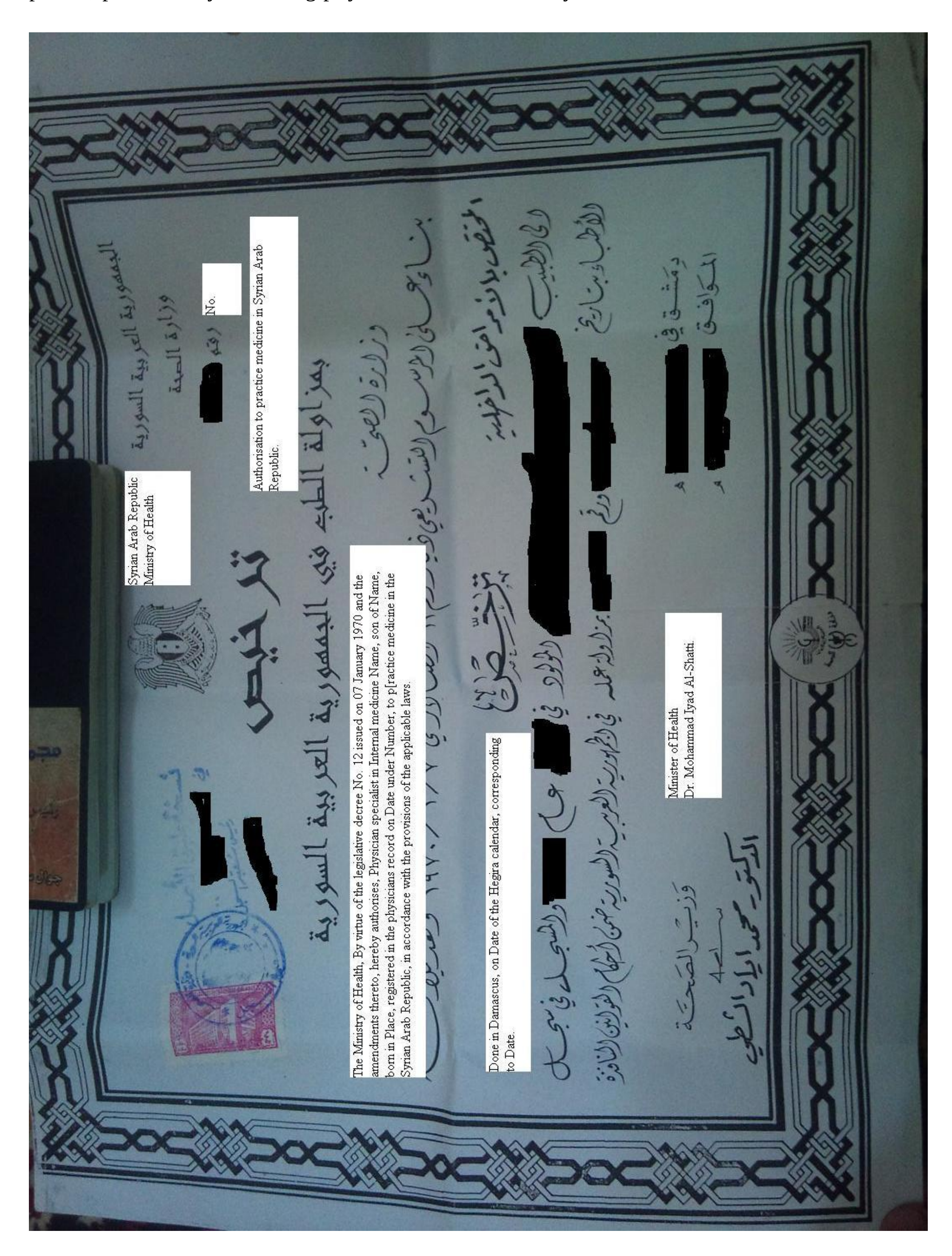
Appendix 4

Map showing the relative locations of Talmenes, Al Tamanah, and Kafr Zita, the places where chlorine was allegedly used as a weapon.



Appendix 5

Example of an authorisation certificate to practice medicine in the Syrian Arab Republic, provided by a treating physician and checked by the Mission.



الجمهورية العربية السورية
وزارة الصحة
رقم

Syrian Arab Republic
Ministry of Health

No.

ترخيص

بمزاولة الطب في الجمهورية العربية السورية

Authorisation to practice medicine in Syrian Arab Republic.

The Ministry of Health, By virtue of the legislative decree No. 12 issued on 07 January 1970 and the amendments thereto, hereby authorises, Physician specialist in Internal medicine Name, son of Name, born in Place, registered in the physicians record on Date under Number, to p[ractice medicine in the Syrian Arab Republic, in accordance with the provisions of the applicable laws.

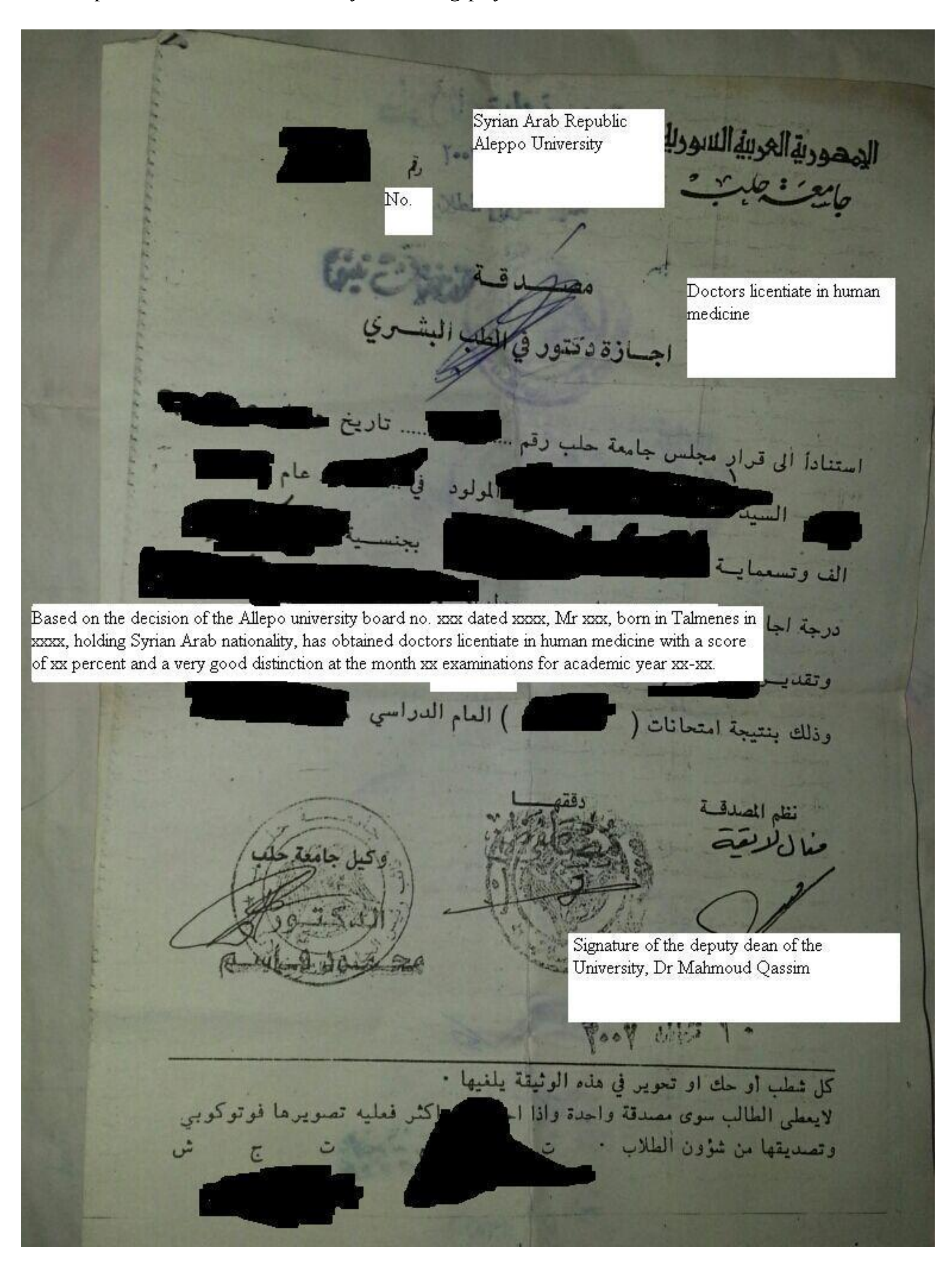
Done in Damascus, on Date of the Hegira calendar, corresponding to Date.

وزير الصحة

Minister of Health
Dr. Mohammad Iyad Al-Shatti.

Appendix 6

Example of doctors licentiate in human medicine issued by the Syrian Arab Republic and provided to the Mission by a treating physician.



الجمهورية العربية السورية
جامعة حلب

Syrian Arab Republic
Aleppo University

رقم [redacted]

No.

مصدقة
اجازة دكتور في الطب البشري

Doctors licentiate in human medicine

استناداً الى قرار مجلس جامعة حلب رقم ...... [redacted] تاريخ [redacted]
السيد [redacted] المولود في [redacted] عام [redacted]
بجنسية [redacted]
الف وتسعماية [redacted]
درجة اجا
وتقدير
وذلك بنتيجة امتحانات ([redacted]) العام الدراسي [redacted]

Based on the decision of the Allepo university board no. xxx dated xxxx, Mr xxx, born in Talmenes in xxxx, holding Syrian Arab nationality, has obtained doctors licentiate in human medicine with a score of xx percent and a very good distinction at the month xx examinations for academic year xx-xx.

نظم المصدقة

دققها

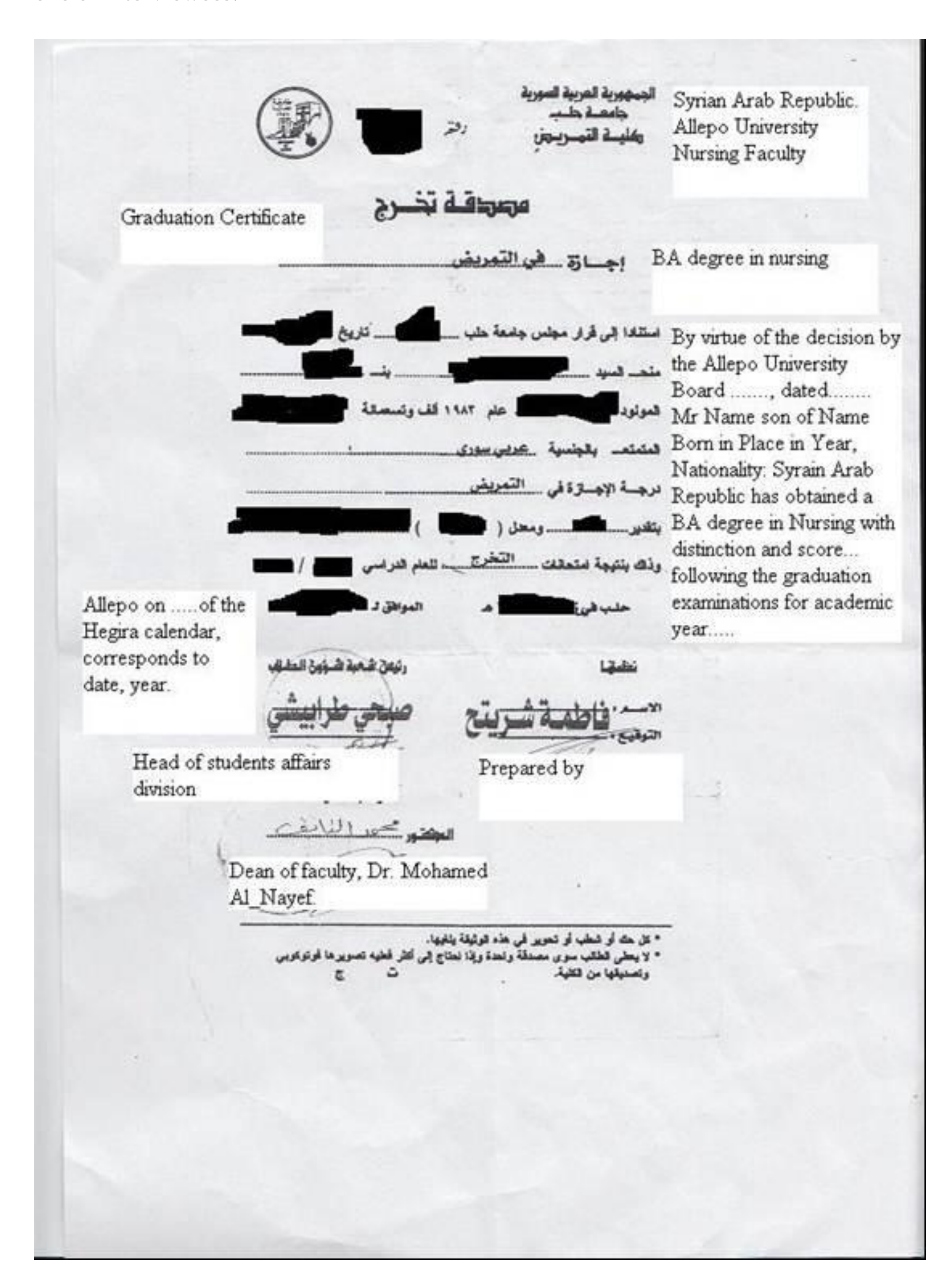
وكيل جامعة حلب
الدكتور

Signature of the deputy dean of the University, Dr Mahmoud Qassim

كل شطب أو حك او تحوير في هذه الوثيقة يلغيها .
لايعطى الطالب سوى مصدقة واحدة واذا ا[redacted] اكثر فعليه تصويرها فوتوكوبي
وتصديقها من شؤون الطلاب . ت [redacted] ت ج ش
[redacted]

Appendix 7

Example of a B.A. Degree in Nursing from the Syrian Arab Republic, presented by one of interviewees.



الجمهورية العربية السورية
جامعة حلب
كلية التمريض

رقم [redacted]

Syrian Arab Republic.
Allepo University
Nursing Faculty

مصدقة تخرج

Graduation Certificate

إجازة في التمريض

BA degree in nursing

استنادا إلى قرار مجلس جامعة حلب [redacted] تاريخ [redacted]
منح السيد [redacted] بن [redacted]
المولود [redacted] عام ١٩٨٣ ألف وتسعمئة [redacted]
المتمتع بالجنسية عربي سوري
درجة الإجازة في التمريض
بتقدير [redacted] ومعدل ([redacted]) [redacted]
وذلك بنتيجة امتحانات التخرج للعام الدراسي [redacted] / [redacted]
حلب في [redacted] هـ الموافق لـ [redacted]

By virtue of the decision by the Allepo University Board ...., dated........ Mr Name son of Name Born in Place in Year, Nationality: Syrain Arab Republic has obtained a BA degree in Nursing with distinction and score... following the graduation examinations for academic year.....

Allepo on .....of the Hegira calendar, corresponds to date, year.

رئيس شعبة شؤون الطلاب
صبحي طرابيشي

Head of students affairs division

نظمها
الاسم: فاطمة شريتح
التوقيع:

Prepared by

الدكتور محمد النايف

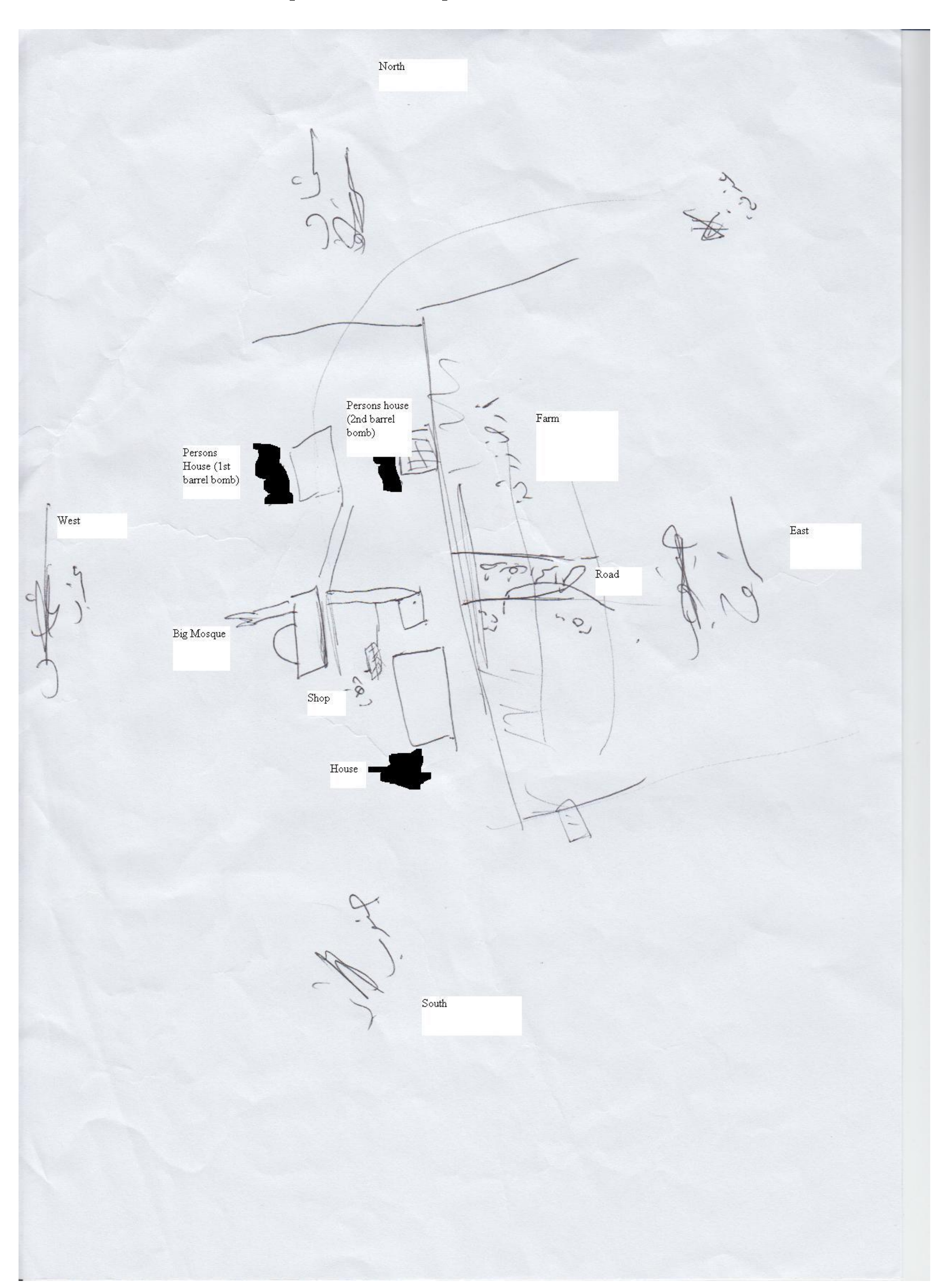
Dean of faculty, Dr. Mohamed Al_Nayef.

* كل حك أو شطب أو تحوير في هذه الوثيقة يلغيها.
* لا يعطى الطالب سوى مصدقة واحدة وإذا احتاج إلى أكثر عليه تصويرها فوتوكوبي وتصديقها من الكلية.

ت ع

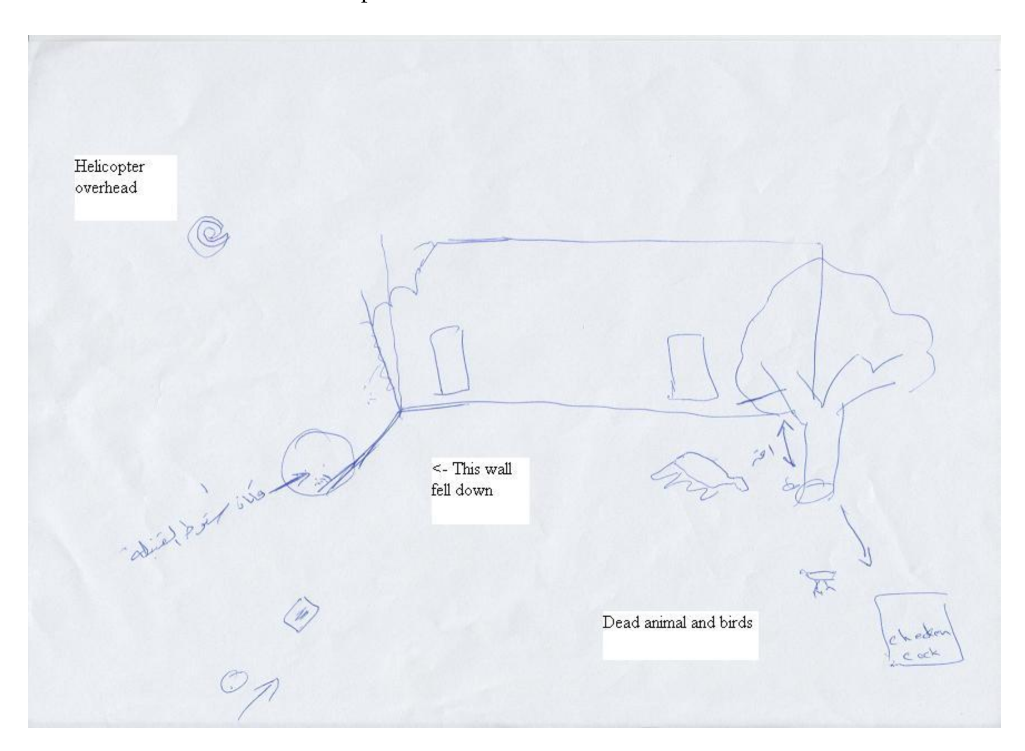
Appendix 8

Sketch by an interviewee of the neighbourhood around the Big Mosque in Talmenes, where the barrel bombs impacted on 21 April 2014.



Appendix 9

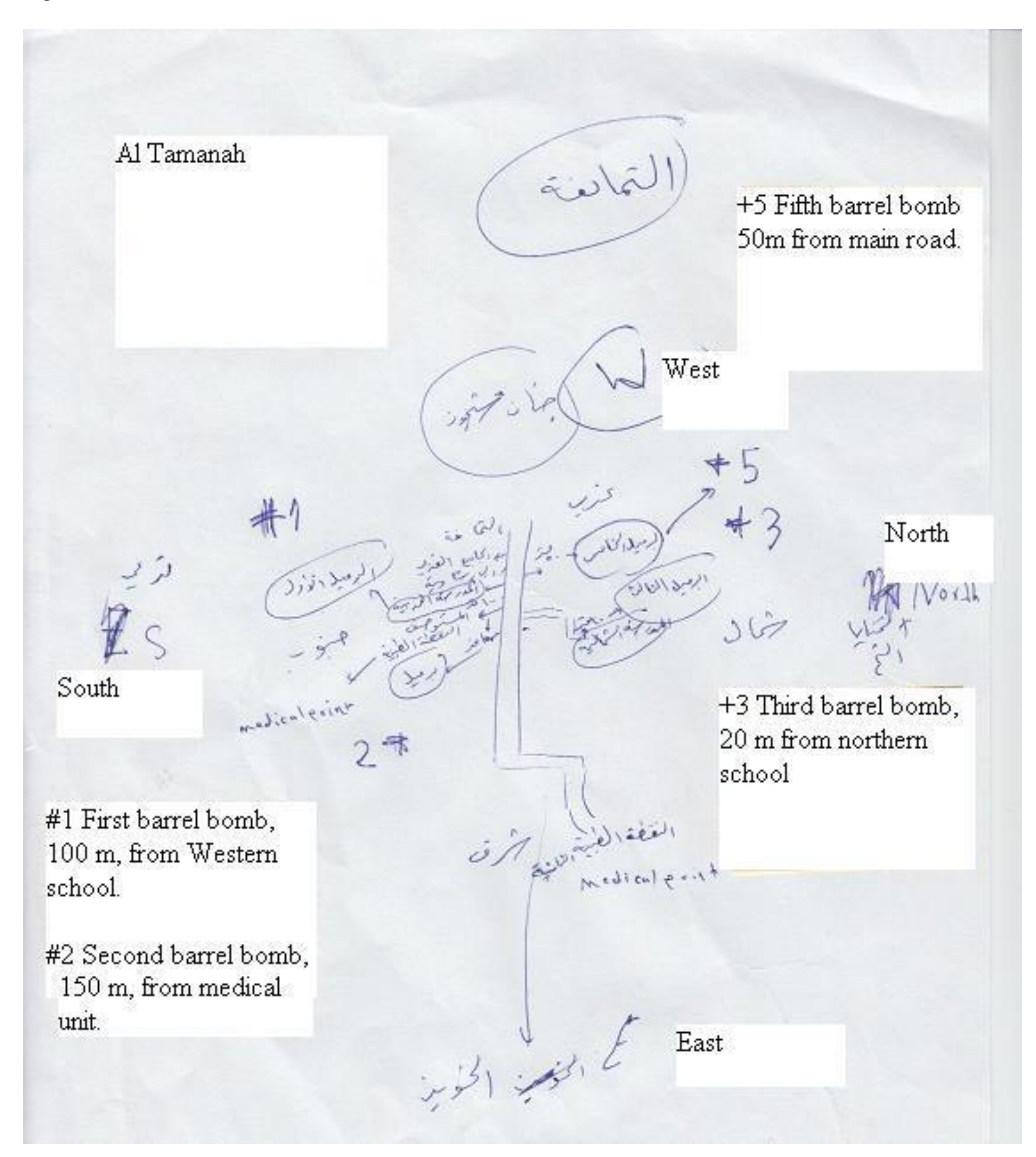
Sketch drawn by an interviewee of the point of impact of the second barrel bomb in Talmenes village and the accompanying destruction. The picture below is a screen-grab from a video of the impact point provided by one interviewee. This picture provides the same view as the sketch above but as visualised from the side of the street. It also shows the collapsed wall.





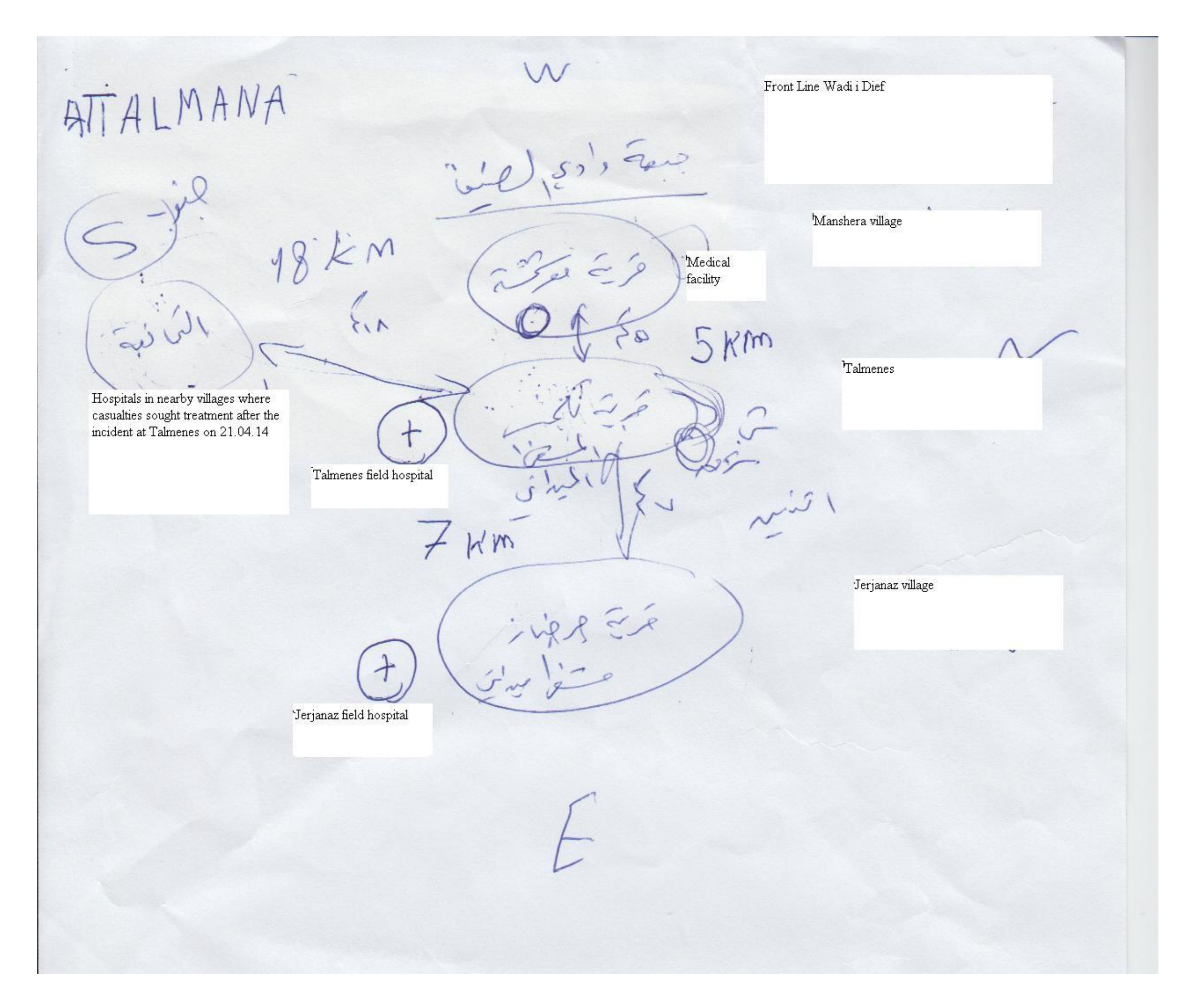
Appendix 10

Sketch by an interviewee of the impact points of barrel bombs in Al Tamanah village.



Appendix 11

Sketch by an interviewee representing villages near Talmenes that have medical clinics and their distances.



Appendix 12

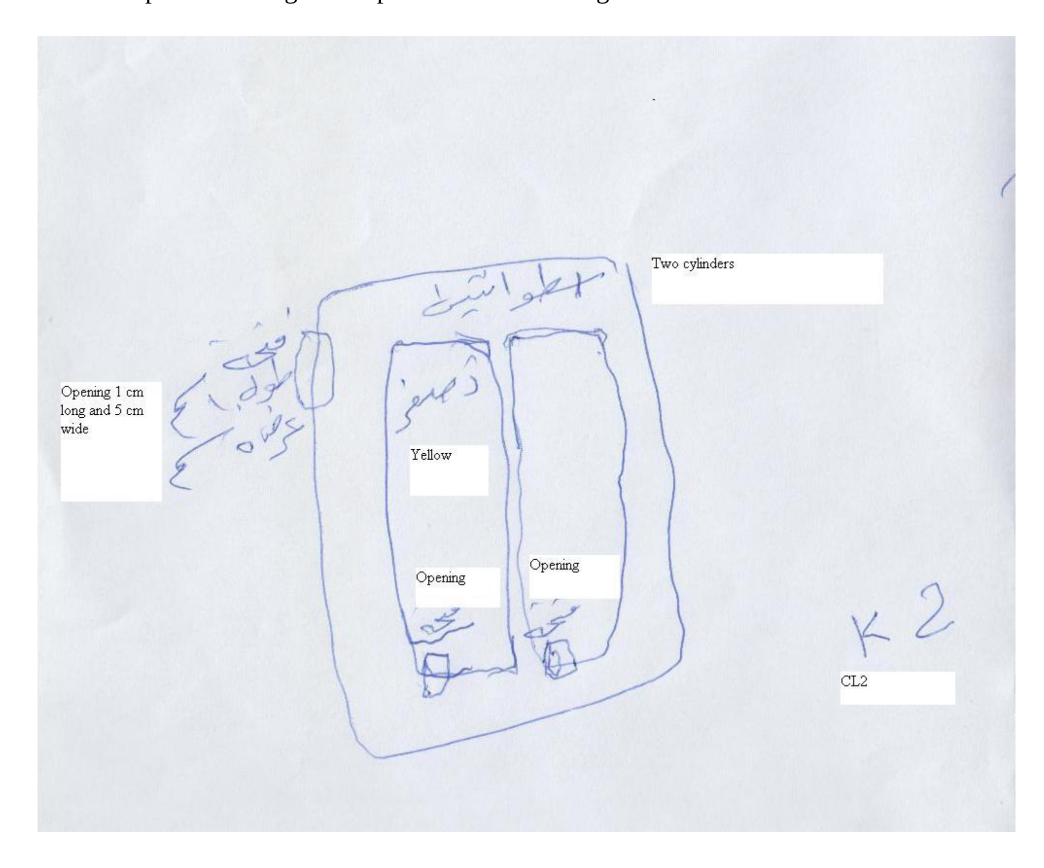
A dropped barrel bomb that failed to function, as the point of impact was in soft soil. The nose-end of the bomb has been blunted on impact. The second photograph is the cross section view of same bomb, showing the toxic chemical cylinder. A blue detonation (fuse) wire is also visible.

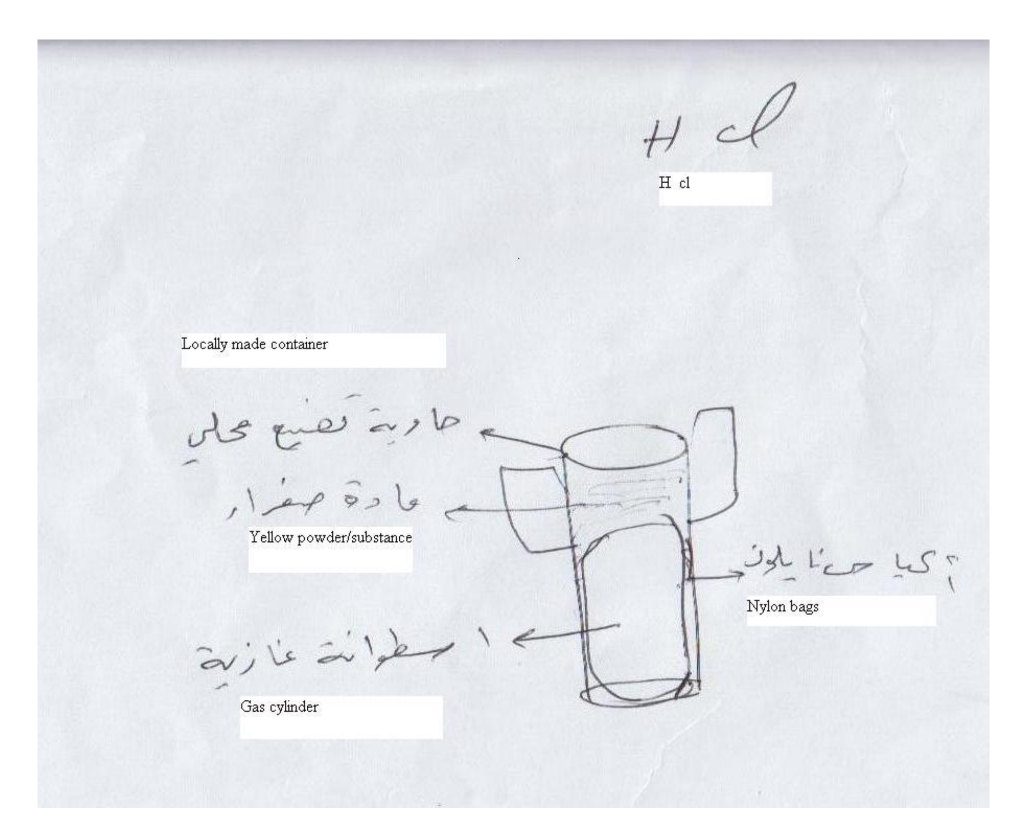


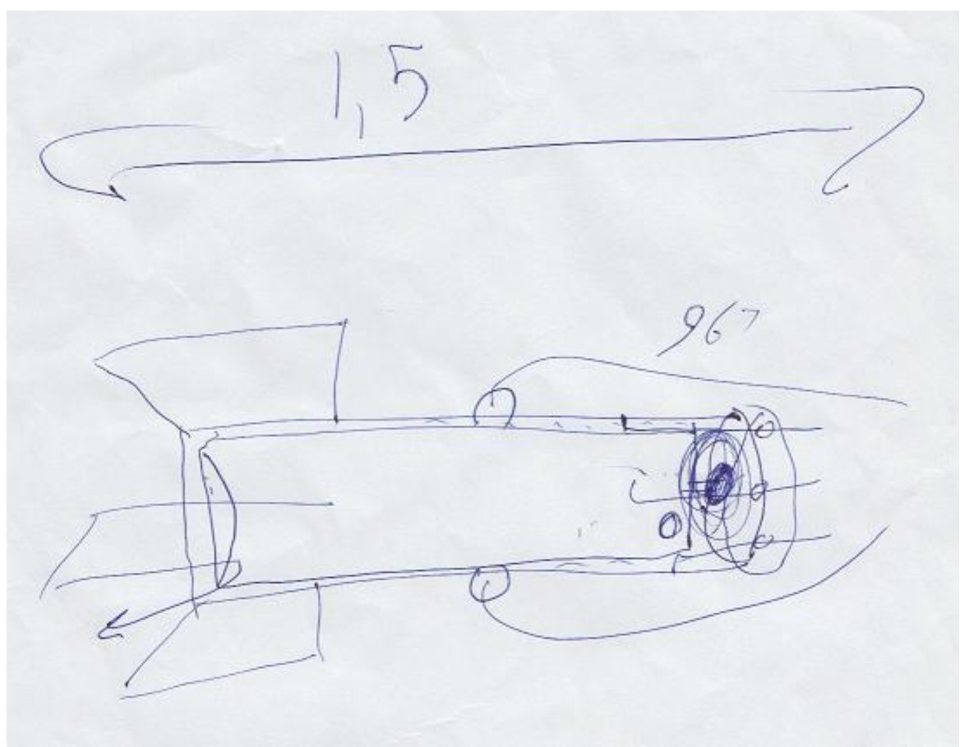


Appendix 13

Sketches by interviewees of an improvised barrel bomb. The first has two cylinders inside, one yellow and bearing the markings "CL2". The openings (vents) according to interviewee produce the whistling sound, as mentioned in the main body of the report. The second sketch shows the improvised nature of the barrel bomb. The last sketch depicts the length and possible functioning mechanism.




H cl
H cl
Locally made container
حاوية تصنيع محلي
مادة صفراء
Yellow powder/substance
أكياس نايلون
Nylon bags
اسطوانة غازية
Gas cylinder


1,5
967

Appendix 14

Various markings on the toxic chemical cylinder contained inside the barrel bombs can be seen in these screen-grabs from a video provided by an interviewee.






bar
bar

Appendix 15

View of the base of an outer barrel reinforced with a cross-sectional support. The toxic chemical cylinder can be seen inside.



Appendix 16

A barrel bomb that exploded (opened up rather than splintered). The toxic chemical cylinder can be seen inside the barrel bomb in the second picture.





Appendix 17

The remnants of a toxic chemical cylinder. Note that the cylinder has ruptured at the nose end.



Appendix 18

The view of the measurement of an inner chlorine cylinder from a barrel bomb that functioned. The second picture shows the remnants of the outer barrel and inner cylinder as they lay after functioning as designed.





Appendix 19

A sketch by one interviewee of an improvised barrel bomb containing toxic chemicals. A screen-grab of a similar improvised barrel bomb containing toxic chemicals from a video provided by another interviewee. Among the smaller containers, only 97-98% purity H_2SO_4 with containing black bottle is labelled.





Appendix 20

Contents of various containers. The yellow container has a caked yellow powder. The black container has sulfuric acid as marked on the label.





Appendix 21

Measurements of the impact crater from the first barrel bomb. The diameter of this crater is approximately 360 cm and the depth is approximately 140 cm. The lack of damage on the surrounding walls around the impact point can be noticed.





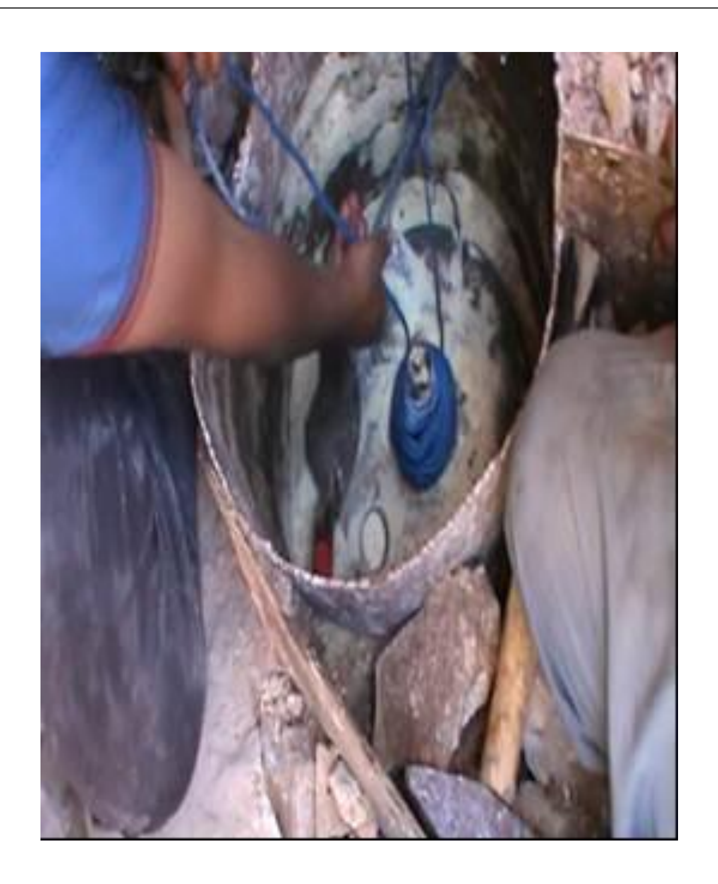

3 4 5 6 7 8 9 140 1 2 3 4 5 6

Appendix 22

The dismantling of a barrel bomb. Screen-grabs taken from available video. The toxic gas cylinder is tightly enclosed in outer barrel, the space between the gas cylinder and the outer barrel filled with light yellow powder; and multiple blue detonation wires between the valve of the cylinder and the base can be seen.







Appendix 23

Screen-grab from a video provided by an interviewee showing the yellow cloud that rises to height of approximately 50 m after impact of barrel bomb containing toxic chemicals.



Appendix 24

The first picture, a screen-grab from a video provided by an interviewee, shows the leaves of trees that faced the brunt of the released gas. They are dried, have turned yellow, and wilted. As stated by one interviewee "it appeared the trees had never been watered". The second picture, a screen-grab from a video provided by an interviewee, shows the fallen fruit from the trees. Also notice the unusually large number of tree leaves that have fallen. This picture is a snapshot from a video showing the incident from the month of April.





Appendix 25

The dead birds and animals. There is lack of physical injury, despite being in the immediate vicinity of the barrel bomb's impact. These pictures are screen-grabs from videos provided by interviewees.



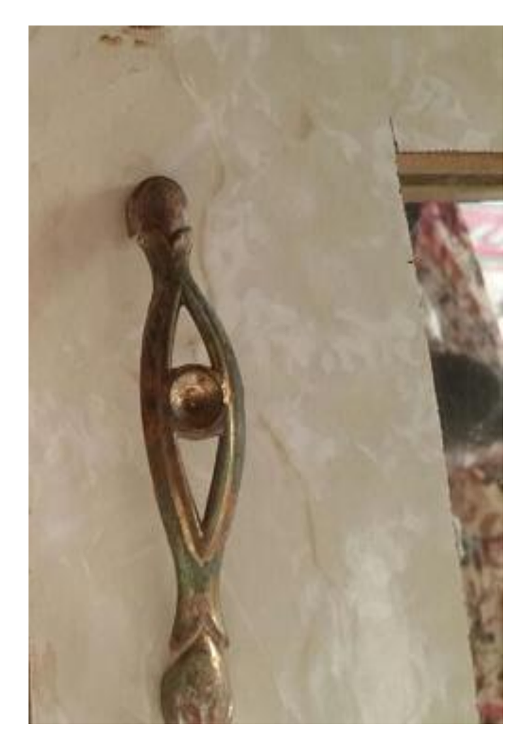




Appendix 26

The first picture, provided by an interviewee, is a photographic comparison of two door handles from the same house where the barrel bomb impacted. The blue greenish deposit (possibly copper chloride) appeared after the attack by the barrel bomb containing toxic chemicals, on one of these copper/brass door handles. The second picture is a screen-grab from a video provided by an interviewee in whose house the munition impacted, shows the unusual rusting of an outer barrel that was also described by an interviewee. This is possibly caused by the corrosive effects of chlorine.

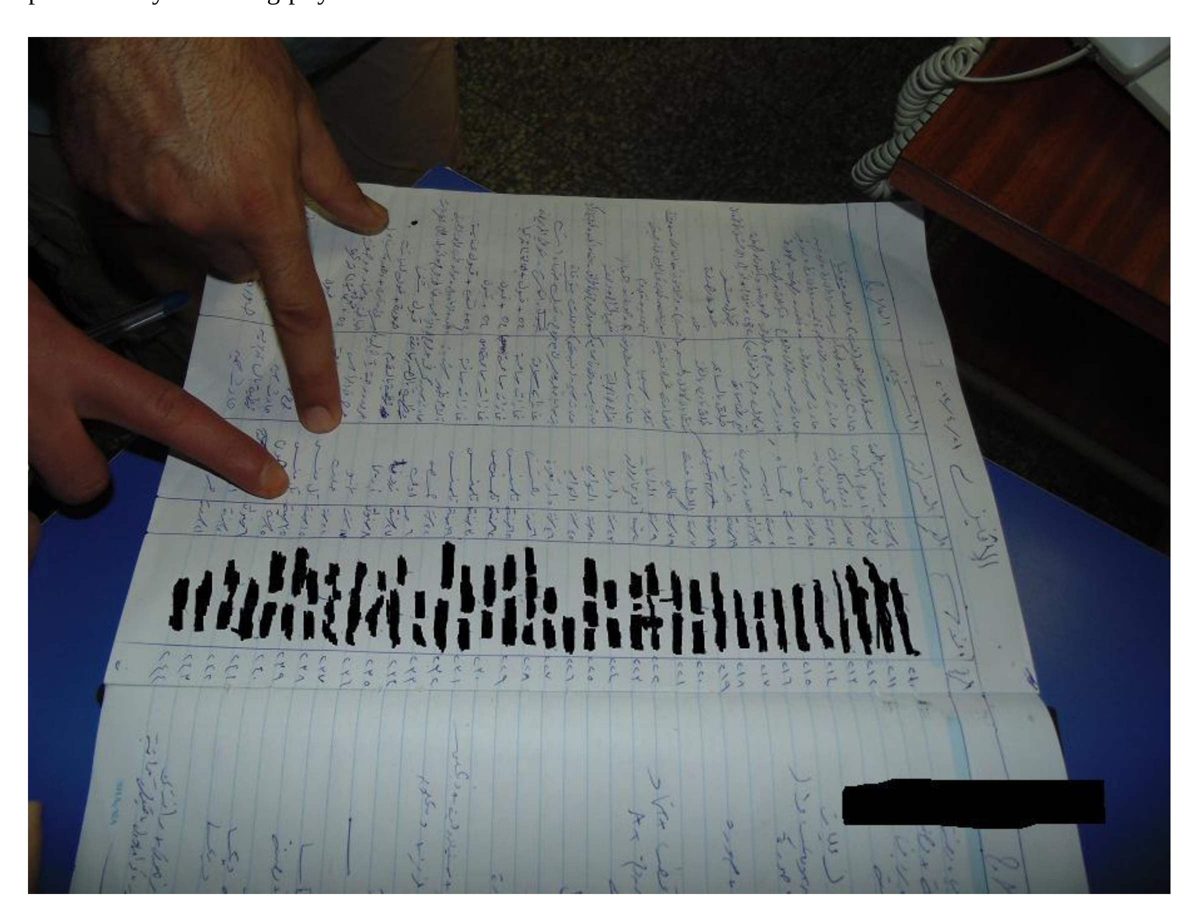






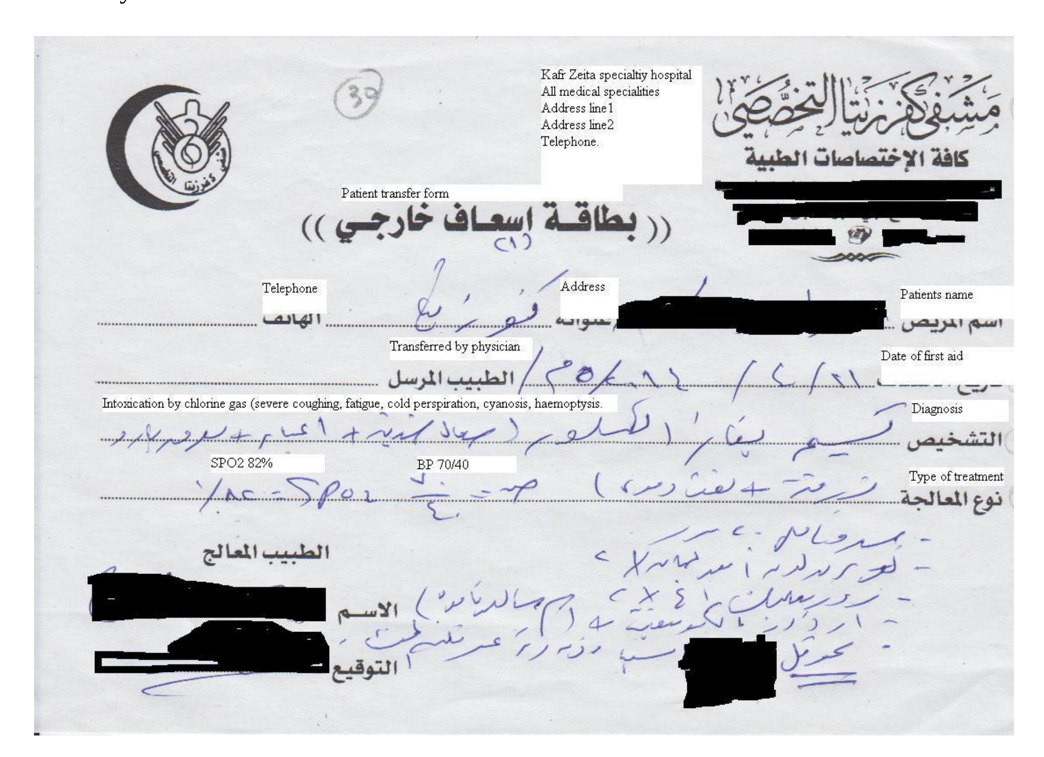
Appendix 27

The patient register from one of the hospitals, documenting the name, age, gender, address, diagnosis, etc. of casualties exposed to toxic chemicals. This document was provided by a treating physician.



Appendix 28

The first scanned picture is a patient referral form from Kafr Zita hospital. The second scanned picture is of physicians' daily round notes. These documents were provided by interviewees.



مشفى كفرزيتا التخصصي
كافة الإختصاصات الطبية

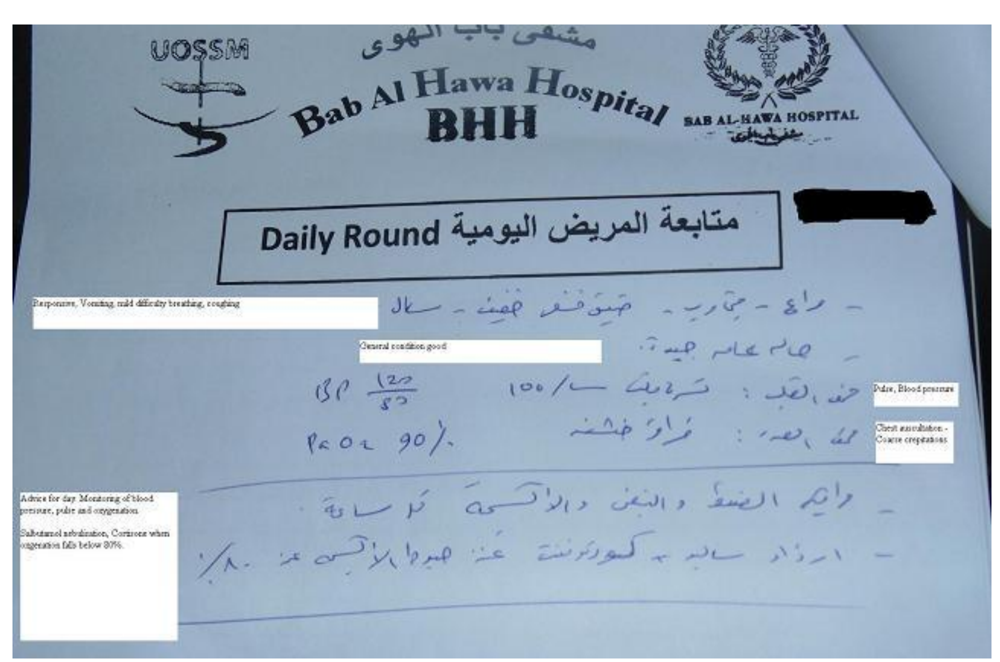
Kafr Zeita specialtiy hospital
All medical specialities
Address line1
Address line2
Telephone.

[redacted]

Patient transfer form
((بطاقة إسعاف خارجي))

Patients name — اسم المريض [redacted]
Address — عنوانه
Telephone — الهاتف
Date of first aid
Transferred by physician — الطبيب المرسل
Diagnosis — التشخيص
Intoxication by chlorine gas (severe coughing, fatigue, cold perspiration, cyanosis, haemoptysis.
Type of treatment — نوع المعالجة
SPO2 82%
BP 70/40

الطبيب المعالج
الاسم [redacted]
التوقيع [redacted]



UOSSM
مشفى باب الهوى
Bab Al Hawa Hospital
BHH
BAB AL-HAWA HOSPITAL

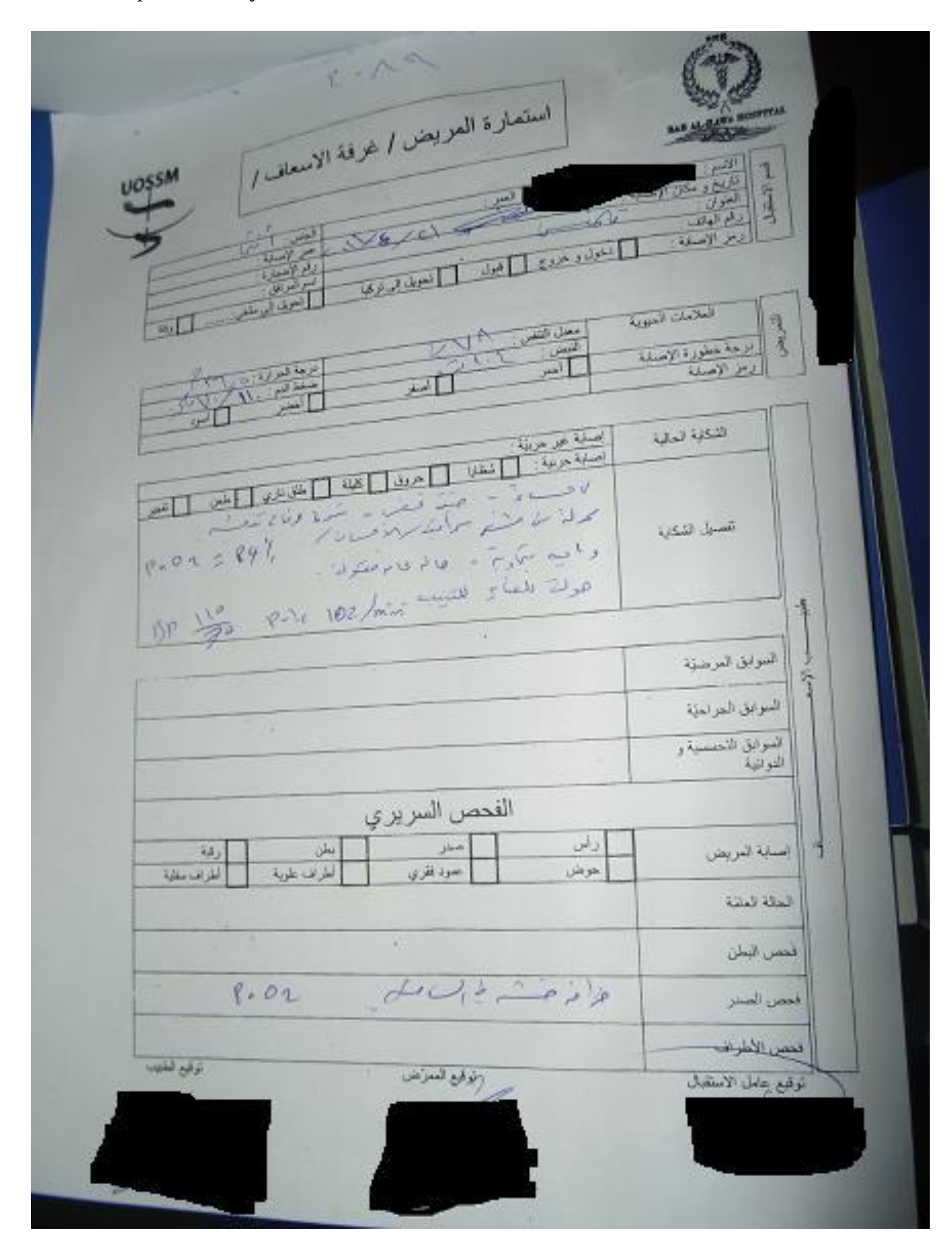
[redacted]

Daily Round متابعة المريض اليومية

Responsive, Vomiting, mild difficulty breathing, coughing
General condition good
Pulse, Blood pressure — BP 120/80
Chest auscultation - Coarse crepitations — PaO2 90%
Advice for day: Monitoring of blood pressure, pulse and oxygenation.
Salbutamol nebulisation, Cortisone when oxygenation falls below 80%.

Appendix 29

A scanned picture of an admission form of one casualty to the hospital. This document was provided by an interviewee.



UOSSM

BAB AL-HAWA HOSPITAL

استمارة المريض / غرفة الإسعاف /

الاسم: [redacted]

تاريخ و مكان الإصابة:

العنوان:

رقم الهاتف:

رمز الإصابة:

العمر:

الجنس:

عمر الإصابة:

رقم الإضبارة:

اسم المرافق:

دخول و خروج ☐ قبول ☐ تحويل ☐ تحويل إلى تركيا ☐ تحويل إلى مشفى ☐ وفاة ☐

العلامات الحيوية

درجة خطورة الإصابة

رمز الإصابة

معدل التنفس:

النبض:

درجة الحرارة:

ضغط الدم:

أحمر ☐ أصفر ☐ أخضر ☐ أسود ☐

الشكاية الحالية

إصابة غير حربية:

إصابة حربية: شظايا ☐ حروق ☐ كلية ☐ طلق ناري ☐ طعن ☐ تفجير ☐

تفصيل الشكاية

P.O2 = 84%

BP ... P.R 102/min

السوابق المرضية

السوابق الجراحية

السوابق التحسسية و الدوائية

الفحص السريري

إصابة المريض: رأس ☐ صدر ☐ بطن ☐ رقبة ☐ حوض ☐ عمود فقري ☐ أطراف علوية ☐ أطراف سفلية ☐

الحالة العامة

فحص البطن

فحص الصدر: P.O2

فحص الأطراف

توقيع الطبيب [redacted]

توقيع الممرض [redacted]

توقيع عامل الاستقبال [redacted]

Appendix 30

A scanned picture of a form for documenting chemical exposure cases, filled in by one of the treating physicians. The translation of this form is provided on the next page.

نموذج توثيق الإصابات الكيميائية

معلومات المصاب هذا الجزء يمكن أن يملأه المصاب بنفسه أو أحد الموظفين أو المتطوعين أو الأطباء

اسم المشفى: باب الهوى — تاريخ الإصابة: ٢١/٤/٢٠١٤ — التوقيت: ٢٠،٢٠ ليلاً تقريباً

اسم المصاب: [redacted] — ☐ ذكر — ☑ أنثى — العمر: ٦٥ سنة — تاريخ الميلاد:

عنوان المصاب: تلمنس

اسم الطبيب المعالج: [redacted] — مكان عمله: مشفى باب الهوى — اختصاصه: طبيبة تخدير وعناية مشددة / طب داخلية

قام بملء هذا القسم: ☑ المصاب — ☐ عامل: — ☐ شخص آخر:

التعرض وإزالة التلوث هذا الجزء (وبقية النموذج) يجب أن يملأه الطبيب حصراً

هل تعرض المصاب للتلوث الكيميائي؟ ☑ نعم — ☐ لا — ☐ غير متأكد

إذا كان الجواب نعم، فمتى كان التلوث؟ التاريخ: ٢١/٤/٢٠١٤ — التوقيت: ١٤،٠٠ ظهراً تقريباً

إذا كان الجواب نعم، فأين كان المصاب عندما تعرض للتلوث؟ كانت في منزلها عندما سقط عليه برميل متفجر [illegible] انتشار غاز أصفر اللون [illegible] سطح الأرض أدى إلى ضيق تنفس واحساس بالاختناق لكل الموجودين.

ما هو شكل المادة الملوثة؟ ☐ صلب — ☐ سائل — ☑ بخار أو غاز — ☐ غير متأكد

ما هي طريقة التعرض للمادة الملوثة؟ ☑ استنشاق — ☐ ابتلاع — ☐ عبر الجلد — ☐ غير متأكد

اسم المادة الكيميائية: ☑ غير معروف

هل تمت إزالة التلوث عن المصاب في مكان الإصابة؟ ☑ نعم — ☐ لا — ☐ غير متأكد

هل تمت إزالة التلوث عن المصاب داخل الخيمة؟ ☐ نعم — ☑ لا — التوقيت:

الأعراض المرتبطة بالتعرض الكيميائي وتدبيرها

هل ظهرت أي أعراض على المصاب؟ ☑ نعم — ☐ لا — ☐ غير متأكد

إذا كان الجواب نعم، فاذكر الأعراض: [illegible] تسرع قلب [illegible] تسرع تنفس [illegible] إشباع بالأكسجين ٤٥٪ [illegible] سعال شديد + [illegible] + نقص أكسجة شديد تم تنبيب المريضة ووضعها على جهاز التنفس الاصطناعي [illegible] من التنبيب [illegible] وتمت إحالتها إلى تركيا لعدم وجود سرير شاغر. [illegible] ٢٠،٤٠ ليلاً تقريباً.

ما هو تاريخ وتوقيت ظهور أول عرض على المصاب؟ التاريخ: — التوقيت:

ما هو نمط الفرز الذي خضع له المصاب في مكان الإصابة؟ ☑ غير معروف — ☐ فوري — ☐ مستعجل — ☐ متأخر

ما هو نمط الفرز الذي خضع له المصاب في الخيمة؟ ☑ غير معروف — ☐ فوري — ☐ مستعجل — ☐ متأخر

الاستجابة في مكان الإصابة: ☑ واعي — ☐ استجابة لفظية — ☐ استجابة ألمية — ☐ لا توجد استجابة — ☐ غير معروف

هل تم علاج المصاب بأي ترياق نوعي؟ ☐ نعم — ☐ لا — ☑ غير متأكد

إذا كان الجواب نعم، فاذكر جرعة أي دواء أعطي كترياق للمصاب:

هل تم الحصول على أي عينة للدراسة؟ ☑ دم: — ☑ بول: — ☐ لا يوجد

النتيجة النهائية

هل تم قبول المصاب في المشفى؟ ☑ في العناية المشددة لفترة وجيزة — ☐ في الجناح — ☐ لا / غير متأكد

هل تم تخريج المصاب؟ ☐ نعم — ☐ لا — ☐ غير متأكد

هل تم إبلاغ المصاب بموعد من أجل المتابعة في المشفى؟ ☐ نعم — ☐ لا — ☐ غير متأكد

هل تم إبلاغ المصاب بمتابعة الطبيب خلال 24 ساعة؟ ☐ نعم — ☐ لا — ☐ غير متأكد

هل تم تحويل المصاب إلى وحدة طبية أخرى؟ ☐ لا — ☑ نعم، اسم الوحدة الطبية: تركيا

هل توفي المصاب؟ ☐ لا — ☐ نعم، تاريخ وتوقيت الوفاة:

من قام بملء أجزاء هذا النموذج؟ الاسم: [redacted] — الصفة: طبيبة تخدير وعناية مشددة. — معلومات أخرى:

This section concerning details of the victims can be filled either by the victim itself or by one of the personnel, volunteers or doctors					
Name of hospital: **Bab Al Hawa**		Date of exposure: **21 April 2014**		Time of exposure: **14:20 approximately**	
Name of victim: [redacted]	Male	**Female**	Age: **65 years**	Date of birth	
Address of victim: **Talmenes**					
Name of treating physician: **Dr** [redacted] **and Dr** [redacted]		Place of work: **Bab Al Hawa hospital**		Specialty: **Anaesthesiologist/intensive care specialist, internal medicine**	
This section was filled by		**The victim**		A worker	Someone else
Exposure and decontamination (This section and the rest of the form are to be filled by the physician and by no one else					
Was the victim exposed to chemical contamination		**Yes**		No	Not sure
If the answer is yes, when did the contamination occur?		Date: **21 April 2014**		Time: **12: 00** approximately	

If the answer is yes, where was the victim when he was exposed to contamination?
She was at home when a barrel bomb landed. This has led to the spread of a yellow gas over the surface of the ground, which caused difficult breathing and a sensation of suffocation for all the persons who were present in the house.

In what form was the contaminating substance?	Solid	Liquid	**Vapour or gas**	Not sure
What was the type of exposure to the contaminating substance	**Inhalation**	Deglutination	Transcutaneous	Not sure
Chemical designation		**Unknown**		
Has the victim been decontaminated at the place of exposure?	**Yes**	No	Not sure	
Has the victim been decontaminated in the tent?	Yes	**No**	Not sure	
Symptoms associated to chemical exposure and management of these symptoms				
Where there any apparent symptoms on the victim	**Yes**	No	Not sure	

If the answer is yes, describe the symptoms.
The patient was conscious and responsive but was suffering respiratory distress level IV+ increased respiratory rate+ rapid pulse+ perspiration+ agitation+ severe cough+ rhonchi and crepitation in lungs+ very low level of oxygenation (40%). The patient was intubated. Abundant pink excretions from trachea. The patient was referred to [redacted] **as there was no place available. She was immediately intubated at around 14:40.**

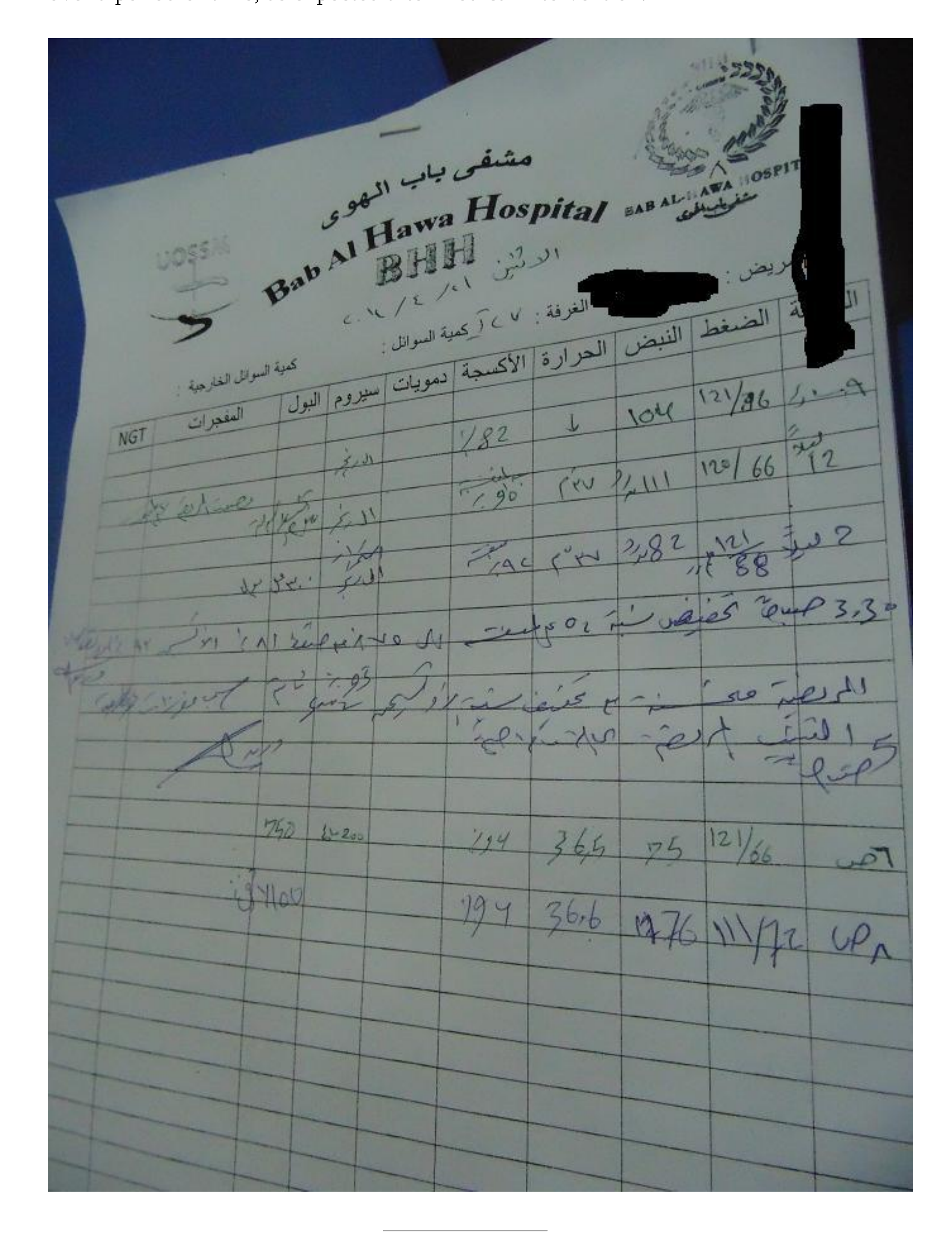
Date and time of the appearance of the first symptom on the victim			Date	Time	
What kind of triage did the victim go through at the place of exposure?		**Unknown**	Immediate	Urgent	Delayed
What kind of triage did the victim go through at the tent?		**Unknown**	Immediate	Urgent	Delayed
Reaction at the place of exposure	**Conscious**	Verbal reaction	Reaction to pain	No reaction	Unknown
Has the victim been treated with an antidote?		Yes	No	**Not sure**	

If the answer is yes, specify the dose of any medicine given to the victim as an antidote:

Was any sample taken for analysis?	**Blood**	**Urine**	None
Final analysis results			
Was the patient admitted to a hospital?	**Intensive care unit For a short period**	General ward	No/Not sure
Was the patient released?	Yes	No	Not sure
Was the patient given an appointment for follow-up at the hospital?	Yes	No	Not sure
Was the victim told to come back after 24 hours for further examination by the doctor?	Yes	No	Not sure
Was the victim transferred to another medical unit?	No	**Yes** Name of the medical unit: **Turkey**	
Did the victim die?	**No**	Yes Date and time of death	
Who filled sections of this form?	Name: **Dr** [redacted]	Function **Anaesthesiologist/intensive care specialist**	Other information

Appendix 31

A scanned picture of the vital signs record of a patient, provided by an interviewee. The initial recordings show a patient in distress, as recorded with poor oxygen saturation of 82%, tachycardia of 104 bpm, and hypothermia. All vital signs stabilise over a period of time, as expected after medical intervention.



مشفى باب الهوى

Bab Al Hawa Hospital

BHH

BAB AL-HAWA HOSPITAL

المريض : [redacted]

الغرفة : ٢٧

كمية السوائل :

كمية السوائل الخارجية :

[redacted]	الضغط	النبض	الحرارة	الأكسجة	دمويات	سيروم	البول	المفجرات	NGT
٩	121/96	104	↓	%82					
12 ليلاً	120/66	111	٣٧	%90					
2 ليلاً	121/88	82	٣٧	%98					
3,30 صباحاً									
٦ ص	121/66	75	36,5	%94		200	750		
٨ ص	111/72	76	36,6	%94			1150		